



TITLE:

腫瘍ノ「イムペヂン」現象:第一報  
「イムペヂン」現象ニ依ル良性及  
ビ悪性腫瘍ノ研究

AUTHOR(S):

藤浪, 修一

---

CITATION:

藤浪, 修一. 腫瘍ノ「イムペヂン」現象:第一報 「イムペヂン」現象ニ  
依ル良性及ビ悪性腫瘍ノ研究. 日本外科宝函 1934, 11(6): 1189-1263

ISSUE DATE:

1934-11-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203532>

RIGHT:

# 腫瘍ノ「イムペヂン」現象

## 第一報 「イムペヂン」現象ニ依ル良性 及び悪性腫瘍ノ研究

京都帝國大學醫學部外科學教室(鳥鴻教授指導)

講師 醫學士 藤 浪 修 一

### Die Impedinerscheinung bei Geschwülsten.

#### I. Mitteilung: Erforschung bösartiger sowie gutartiger Geschwülste des Menschen im Lichte des Impedins.

Von

Dr. S. Fujinami, Dozenten der Klinik.

[Aus dem Laboratorium der Kais. Chir. Universitätsklinik **Kyoto**

(Direktor, Prof. Dr. **R. Torikata**.)]

#### Einleitung.

Seit der ersten Mitteilung über die Impedinerscheinung bei der spezifischen Präzipitation im Jahre 1917 betonte unser hochverehrter Lehrer, Herr Prof. Dr. *R. Torikata*, dass sich mikrobiotische Antigene (Lipoproteinkörper) durch das folgende Kriterium von den nicht mikrobiotischen unterscheiden lassen: Wenn die Antigenavidität der Testmaterialien durch hochgradige (feuchte) Erhitzung, wie z. B. eine halbstündige Abkochung bei 100°C, bzw. Bestrahlung mittels ultravioletter Strahlen oder Röntgenstrahlen nicht herabgesetzt, sondern erhöht wird, dann handelt es sich um nichts anderes als um mikrobiotische (vgl. *R. Torikata*, Die Impedinerscheinung, *Jena* 1930 S. 779-780).

Laut dieses Satzes haben die Autoren, wie *Hidaka*, *Matsumoto*, *Aoyaghi* und *Hirao*, einige Geschwülste auf das Impedin hin durch Siedehitze geprüft und gefunden, dass gerade Sarkome die Impedinerscheinung aufweisen.

Im folgenden sollen die Ergebnisse der Prüfung in einem weit grösseren Umfange berichtet werden, um den bisher erhobenen Befund des Impedins bei Sarkomen zu erhärten.

#### Versuchsanordnung.

Wir befolgten genau die von *Y. Aoyaghi* angegebene Untersuchungsmethode (vgl.

*R. Torikata*, l. c. S. 387-389) und haben die in vitro nachweisbare antigene Avidität nativer Extrakte der Testmaterialien mit derjenigen der abgekochten verglichen.

## Versuchsergebnisse.

### I. Versuchsserie.

#### *Mikrobiotische Materialien.*

In dieser Serie haben wir beliebige bekannte mikrobiotische Produkte als Kontrolle zur Prüfung herangezogen. Sie waren 1. eine 24 stündige Agarkultur von *B. coli commune*, 2. Eiter aus einem Colibakterien enthaltenden Leberabscess bei einer 65jährigen Frau, 3. der eitrige Inhalt der Brusthöhle eines 26jährigen an metapneumonischer Pleuritis leidenden Mannes, 4. ein daumenkopfgrosses Stück aus einer dolenten Bubo eines 28jährigen Patient, 5. Stück von gummöser Dermatodesmoiditis bei einer 58jährigen Frau und 6. die Wand von einer tuberkulösen Senkungsabscess.

Alle wiesen ausnahmslos die Impedinerscheinung auf. Das Phagozytat beim nativen Extrakt zu dem beim 30 Min. lang abgekochten verhielt sich dabei durchschnittlich wie 74,2 : 100.

### II. Versuchsserie.

#### *Sarkome des Menschen.*

Die zu dieser Prüfung herangezogenen Testmaterialien waren folgende :

- 1) 4 Fälle des kleinzelligen Rundzellensarkoms (74,2 : 100),
- 2) 5 Fälle des Spindelzellensarkoms (72,9 : 100),
- 3) 2 Fälle von Lymphosarkom (79,9 : 100),
- 4) 1 Fall von rezidiertem Melanosarkom (74,8 : 100),
- 5) 2 Fälle von Lymphosarkomatosis (72,0 : 100).

Dabei stellen die in Klammern angegebenen Zahlen die Prozentwerte der Phagozytatswerte bei nativen bzw. abgekochten Materialien dar, wobei die letzteren als 100 gesetzt worden sind.

Ein Fall von Milztumor bei *Bantischer* Krankheit fiel bei der Prüfung auf der Impedin negativ aus.

Im grossen und ganzen ergaben Sarkome und sarkomatöse Neubildungen, bei 100°C eine halbe Stunde lang abgekocht, eine Erhöhung des Phagozytats durchschnittlich von 76,5 auf 100.

Dieses Verhältnis der Phagozytatswerte 76,5 : 100 bei nativen bzw. abgekochten sarkomatösen Materialien stimmte ziemlich genau mit demjenigen (74, : 100) bei sicher infektiösen, wie es in der I. Versuchsserie erörtert worden war.

### III. Versuchsserie.

#### *Gutartige (bindegewebige) mesodermale Geschwülste.*

Bei 7 Fällen gutartiger bindegewebiger Geschwülste, unter denen 3 ziemlich rapid aufgewach-

sen waren, war das Impedin völlig negativ. Das Phagozytat bei nativen Testmaterialien verhielt sich zu dem bei abgekochten wie 100 : 66,2 im Durchschnitt. Ein Fall von Myxolipofibrom ergab eine negative Impedinerscheinung im Verhältnisse von 100 : 66,6.

Bei 3 Fällen von Osteomen war die Impedinerscheinung ebenfalls negativ; und zwar im einem Verhältnisse von 100 : 83,8 im Mittelwert.

Haemangiome, 2 in Fällen, erwiesen sich bei der Prüfung auf das Impedin auch als negativ (100 : 57,2).

Die Untersuchung eines Endotheliomfalles auf das Impedin hin fiel ebenfalls negativ aus; und zwar in einem Verhältnisse von 100 : 77,7.

Der sogenannte grosszellige Hodentumor enthielt ferner kein Impedin, indem das Phagozytat beim nativen zu dem beim abgekochten wie 100 : 93,8 verhielt.

Ein Fall von Myoma uteri ergab endlich eine im Verhältnisse von 100 : 77,7 negative Impedinerscheinung.

#### IV. Versuchsserie.

##### *Neurogliom aus Bulbus.*

In diesem Falle, bei welchem ein Tumor von einem 3jährigen, ein anderer von einem 4 jährigen Mädchen stammte, fiel die Prüfung auf das Impedin durchschnittlich im Verhältnisse von 100 : 72,7 negativ aus.

#### V. Versuchsserie.

##### *Epitheliale Geschwülste.*

Sämtliche Prüfungen fielen, wie nachstehend angegeben, negativ aus :

Struma colloidales in 100 : 68,0 bzw. 60,3,

Struma cystica aberrans in 100 : 72,5,

Basedow-Struma in 100 : 89,6,

Adenoma mammae pericanaliculare in 100 : 93,1,

Ovarialcyste in 100 : 72,1,

Folliculäre Zahn cyste in 100 : 85,5,

Adamantinoma in 100 : 92,6,

Chorioepithelioma in 100 : 54,5.

#### VI. Versuchsserie.

##### *Mischgeschwülste.*

Die Ergebnisse der Prüfung der Mischgeschwülste auf das Impedin sind in folgender Tabelle zusammengestellt.

Tumor	Verlauf	Alter des (der) Pat.	Phagozytat beim Extrakt des Tumors	
			nativ	abgekocht
Parotis-misch-geschwulst	Seit 4 J. allmählich, seit 1 Monate rasch	(33J)	83,1*	100*
Do.	Seit 16 J. ganz allmählich	67J	100	86,3
Mischgeschwulst der Niere			100	85,2

\* Aus dieser positiven Impedinerscheinung liegt die Annahme nahe, dass die seit 1 Monate erfolgte rasche Vergrößerung der Geschwulst eine sarkomatische Entartung bedeutet (vgl. Fig. 16, Pat. V.G. sowie Tafel-Fig. 8).

VII. Versuchsserie.

Teratome.

Die von Geburt an bemerkte allmählich zunehmende Auftreibung des l. Hodens (Teratom) bei einem 28jährigen Manne stellte sich bei der Prüfung auf das Impedin hin als total negativ heraus; und zwar im Verhältnisse von 100 : 71,6.

VIII. Versuchsserie.

Karzinome.

Die Ergebnisse diesbezüglicher Prüfung sind in folgender Tabelle zusammengestellt :

Art des Tumors	Der Tumor hat sich allmählich entwickelt seit	Alter des (der Pat.)	Phagozytat beim Extrakt des Tumors	
			nativ	abgekocht
Basalzellenkrebs	1 J.	55	100	86,1
Do.	1/2 J.	(55)	100	55,1
Do.	8 M.	70	100	76,4
Do.	3 M.	55	100	63,1
Do.	20 J.	57	100	83,7
Adenokarzinom (Ileocecalteil)	11 J.	(50)	100	67,4
Do. (Mamma)	2 M.	(43)	100	57,9
Do. (Mamma)	5 M.	(36)	100	65,5
Karzinometastase Virchow'sche Drüse (Magenkrebs)	1 M.	(60)	100	64,2
Gallertkrebs aus Highmorscher Höhle	4 M.	76	100	50,8

## IX. Versuchsserie.

## Karzinom im weiteren Sinne des Wortes.

Beim 1. Fall handelte es sich um eine Magengeschwulst bei einer 21jährigen Patientin, die seit 7 Monaten allmählich an Vollgefühl in der Epigastrialgegend und Sodbrennen leidet. Der ganze Magen war tumorartig verändert und wurde total extirpiert. Auf der Schleimhautseite des Magens war kein Geschwür sichtbar. Der Tumor bestand nur aus rundlichen und spindelförmigen Zellen; nirgends Karzinomzapfen konstatierbar. In den Drüsenmetastasen konnte jedoch das typische Bild eines Drüsenzellenkrebses festgestellt werden.

Die Impedinerscheinung negativ; und zwar im Verhältnisse von 100:66,6.

Der 2. Fall betraf Virchowsche Drüsen, die als eine mannesfaustgrosse grobhöckerige, elastisch derbe Geschwulst verändert waren. Mikroskopisch bestand der Tumor nur aus einer Masse rundlicher Zellen. Der Patient, 33 Jahre alt, leidet nämlich seit 2 Monaten an derartiger Geschwulst mit allmählich zunehmender Athemnot, Schluckbeschwerden und Heiserkeit. Bei diesem Pat. liess sich klinisch Pankreaskrebs als Primärherd vermuten.

Der Prüfung der Geschwulst auf das Impedin hin fiel auch negativ aus; und zwar ebenfalls im Verhältnisse von 100:66,6.

## X. Versuchsserie.

## Offene Karzinome mit banaler Infektion.

Diesbezüglich zogen wir aperte mischinfizierte Partien der Karzinome zur Prüfung heran, deren Ergebnisse aus folgender Tabelle hervorgehen dürften.

Alter des (der Pat.)	Verlauf vom Beginn des Leidens bis zur Operation	Art der Geschwulst	Mischinfektion	Phagozytat beim Extrakt	
				nativ	abgekocht
20 J.	5 M.	Magenkrebs mit Ulcus*	Bild einer proliferativen Gastritis	88,3	100
45 J.	2 M.	Kankroid aus Fusssohle (exulceriert, jauchig)	Staphylococcus pyogenes albus	74,4	100
(44 J.)	2 M.	Aperter Mammakrebs mit einer faustgrosser Geschwürfläche	Staphylococcus pyogenes albus	92,9**	100

\* Das Präparat war 10 Tage lang in Formalin konserviert worden. Trotzdem ging das Impedin nicht verloren. Das Impedin ist überhaupt formloft.

\*\* Dies lehrt uns, dass die Mischinfektion sehr geringfügig war.

## XI. Versuchsserie.

Vergleich der durch Siedehitze herbeigefügten Verschiebung der Antigenaridität  
von bekannten infizierten Geweben mit derjenigen von  
Geschwülsten ohne Mischinfektion.

Die Ergebnisse der Prüfung gehen aus nachstehenden Fig. 1-16 hervor. Als Testlosis der

zu prüfenden Extrakte bedienten wir uns dabei derjenigen Menge, bei der ein maximaler Phagozytatswert gewonnen worden war, damit die Versuchsergebnisse immer in maximalen Werten miteinander verglichen werden können.

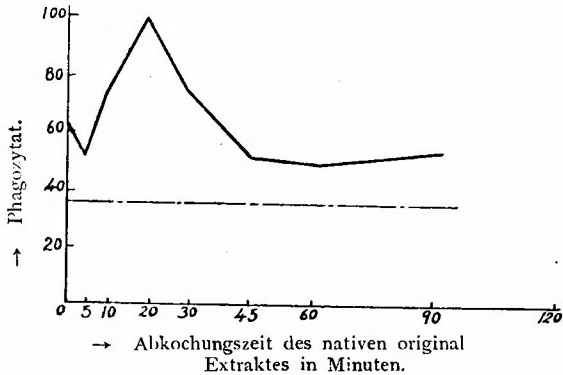


Fig. 1.

Die Impedinkurve bei Eiter aus Empyema thoracis.  
 --- = Phagozytat bei NaCl-Lösung ohne Testmaterialien

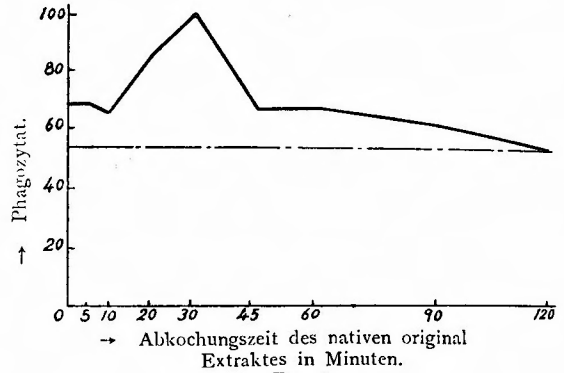


Fig. 2.

Die Impedinkurve bei Gumma.

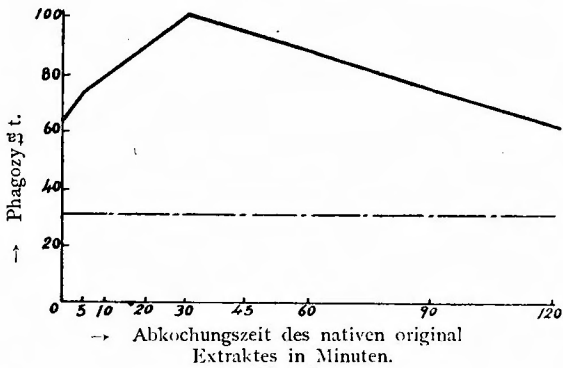


Fig. 3.

Die Impedinkurve bei pyogener Membran von einem tuberkulösen Kongestionsabszess.

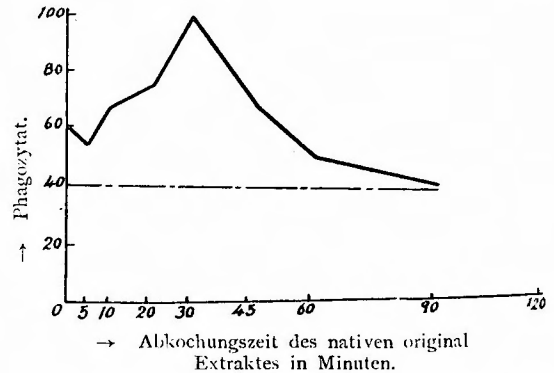


Fig. 4.

Die Impedinkurve bei einem kleinzelligen Rundzellensarkom vom Pat. S. (vgl. Tafel-Fig. 1)

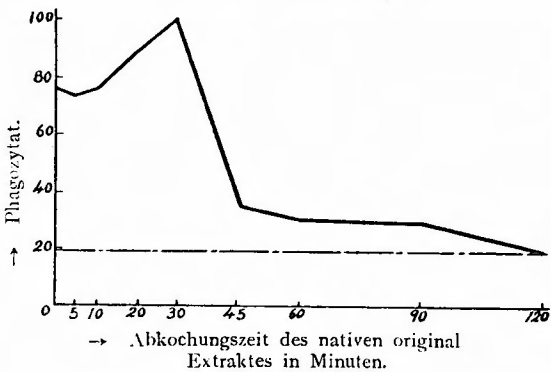


Fig. 5.

Die Impedinkurve bei einem kleinzelligen Rundzellensarkom vom Pat. N.

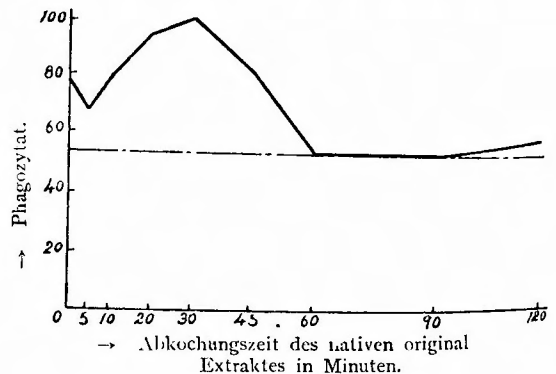


Fig. 6.

Die Impedinkurve bei einem kleinzelligen Rundzellensarkom vom Pat. Y. (vgl. Tafel-Fig. 2)

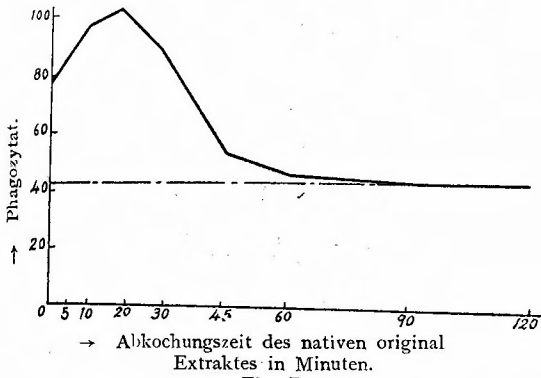


Fig. 7.

Die Impedinkurve bei einem Spindelzellen-  
Sarkom vom Pat. Z.

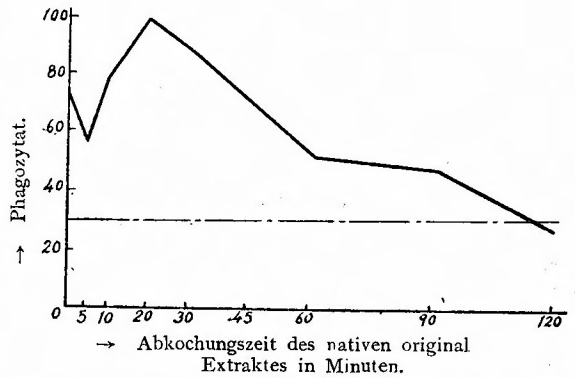


Fig. 8.

Die Impedinkurve bei einem Spindelzellen-  
Sarkom vom Pat. T. (vgl. Tafel-Fig. 3)

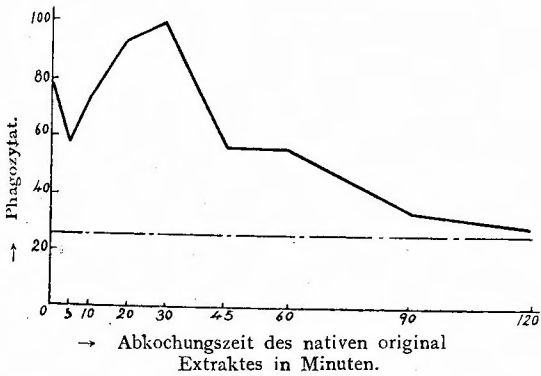


Fig. 9.

Die Impedinkurve bei einem Spindelzellen-  
Sarkom vom Pat. I. (vgl. Tafel-Fig. 4)

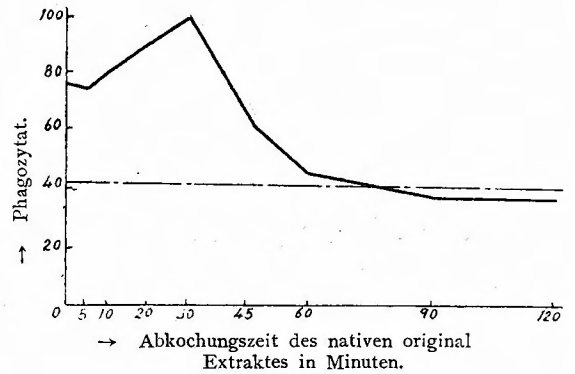


Fig. 10.

Die Impedinkurve bei einem Spindelzellen-  
Sarkom vom Pat. H.

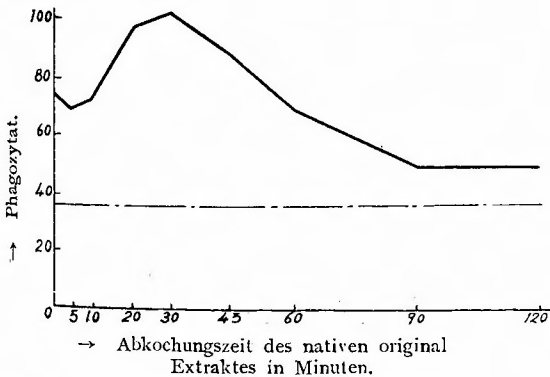


Fig. 11.

Die Impedinkurve bei einem Lymphosarkom  
vom Pat. N.

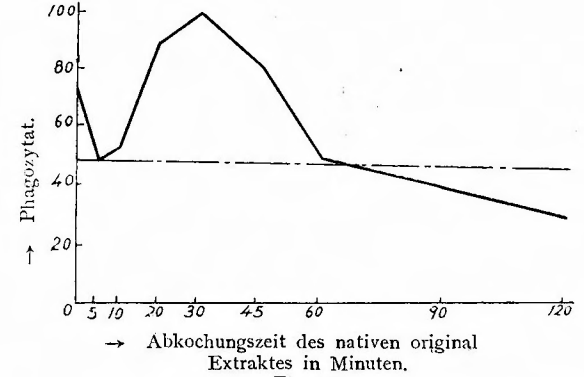


Fig. 12.

Die Impedinkurve bei einem Lymphosarkom  
vom Pat. F. (vgl. Tafel-Fig. 5)



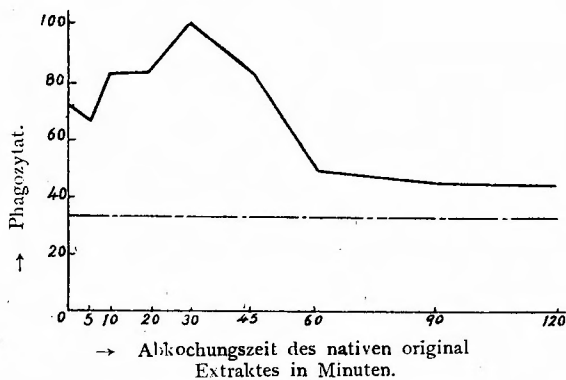


Fig. 13.

Die Impedinkurve bei einem Rezidiv-Melanosarkom vom Pat. O. (vgl. Tafel-Fig. 6)

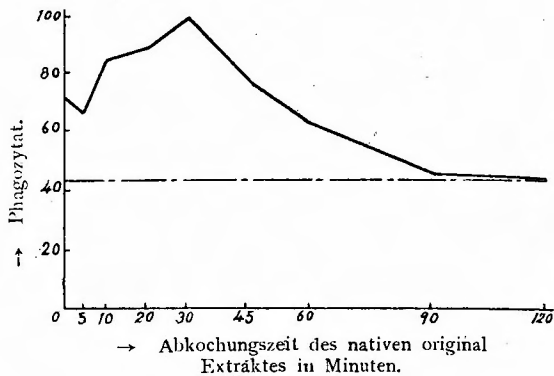


Fig. 14.

Die Impedinkurve betreffs Lymphosarkomatosis bei einem Pat. TK. (vgl. Tafel-Fig. 7)

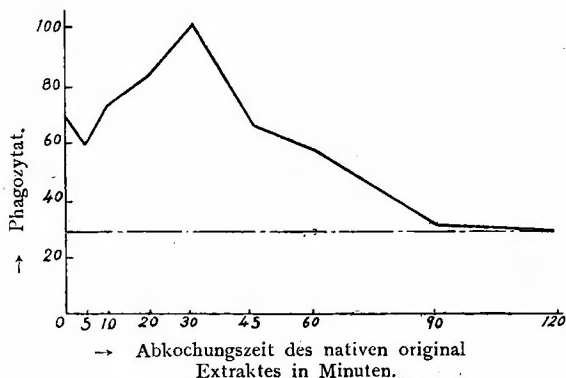


Fig. 15.

Die Impedinkurve betreffend Lymphosarkomatosis bei einem Pat. TG.

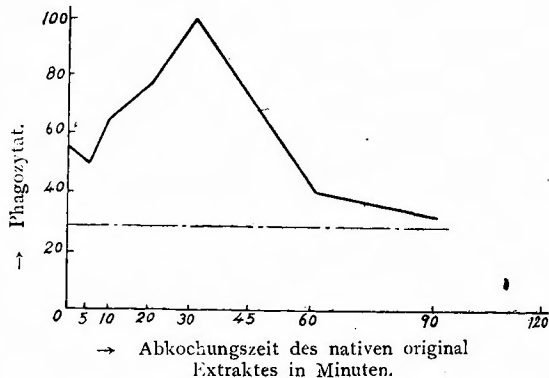


Fig. 16.

Die Impedinkurve bei einer seit 4 J. bestehenden, seit 1 M. rasch gewachsenen Parotismischgeschwulst vom Pat. YG. (vgl. Tafel-Fig. 8, sowie die VI. Versuchsserie)

### Zusammenfassung.

1) Bei allen Formen der Sarkome des Menschen, i. e. kleinzelligen Rundzellensarkomen, Spindelzellensarkomen, polymorphzelligen Sarkomen, Lymphosarkomen und Melanosarkom sowie bei Lymphosarkomatosis konnte ausnahmslos das Impedin in der Geschwulstmasse nachgewiesen werden; und zwar durch die Methode der Abkochung der nativen (und aseptischen) Extrakte der Geschwülste.

2) Infolge der sukzessiven Verlängerung der Abkochungszeit der Testmaterialien von 5 Minuten an bis auf 120 Minuten wurde ihre Antigenavidität, die sich hier in der Förderung der in vitro vor sich gehenden gegen Staphylokokken gerichteten normalen Phagozytose dokumentiert, zunächst allmählich immer gesteigert, um ein Maximum bei der halbstündigen Abkochung zu erreichen. Weitere Verlängerung der Abkochungszeit über eine halbe Stunde hinaus setzt die Antigenavidität allmählich immer herab, wie dies aus Fig. 4-16 deutlich hervorgeht.

3) Die oben erwähnte Verschiebung der Antigenavidität der Geschwulstextrakte infolge der Verlängerung der Abkochungszeit erfolgte bei bekannten mikrobiotisch infizierten Geweben bzw. Gewebssäften (vgl. Fig. 1-3).

4) Dabei stellte sich die optimale Abkochungszeit für die grösste Antigenavidität sowohl bei Geschwülsten als auch bei infizierten Geweben (Gewebssäften) übereinstimmend als eine halbe Stunde heraus.

5) Bei gutartigen Geschwülsten sowie epithelialen Neoplasmen, insbesondere Karzinomen, war das Impedin völlig negativ, falls die Testmaterialien nicht mischinfiziert worden sind.

6) Die Positivität der Impedinerscheinung betrug durchschnittlich 76,5 : 100 bei Sarkomen und 74,2 : 100 bei bekannten infektiösen Materialien.

7) Die Causa morbi der Sarkome sowie sarkomatöser Erkrankungen des Menschen ist somit nichts anderes als mikrobiotisch, obwohl die Noxen (Erreger) zur Zeit weder morphologisch noch kulturell festgestellt worden sind, wie dies ja bei Pocken, Lyssa usw. auch der Fall ist.

8) Die morphologische Diagnose der Geschwülste sich durch die Prüfung auf das Impedin insofern kontrollieren, als alle echten, nicht mischinfizierten Neoplasmen, wenn sie sich als impedinhaltig erweisen, ohne weiteres als Sarkome bzw. sarkomatös diagnostiziert werden dürfen. Die Prüfung der Tumoren auf das Impedin hin ist demnach onkologisch unentbehrlich.

(Autoreferat)

## Tafelerklärung

Fig. 1. Kleinzelliges Rundzellensarkom von Pat. S. (vgl. Text-Fig. 4) Zeiss 4×AA

Fig. 2. Kleinzelliges Rundzellensarkom von Pat. V. (vgl. Text-Fig. 6) Zeiss 4×DI)

Fig. 3. Spindelzellensarkom vom Pat. T. (vgl. Text-Fig. 8) Zeiss 4×DD

Fig. 4. Spindelzellensarkom von Pat. I. (vgl. Text-Fig. 9) Zeiss 4×AA

Fig. 5. Lymphosarkom von Pat. F. (vgl. Text-Fig. 12) Zeiss 4×AA

Fig. 6. Melanosarkom (Rezidiv) von Pat. O. (vgl. Text-Fig. 13) Zeiss 4×DD

Fig. 7. Lymphosarkomatosis bei Pat. TK. (vgl. Text-Fig. 14) Zeiss 4×AA

Fig. 8. Parotismischgeschwulst von Pat. YG. (vgl. Text-Fig. 16) Zeiss 4×AA

## 緒 言

腫瘍發生原因=關シテハ幾多ノ説ガ紛々トアツテ、果シテ何レガ眞デアルカ未ダ歸結スル所ヲ知ラス。然ル=鳥瀉教授指導ニテ、日高、松本、青柳、平尾氏等ハ家鷄粘液肉腫、白鼠癌、人ノ紡錘形細胞肉腫及ビ淋巴腫肉=「イムペヂン」ガ存在スルコトヲ立證シテ、此等ノ腫瘍ノ發生原因ハ微生物デナクレバナラスト主張シテ居ル。然シ今日マデ検査サレタ腫瘍ノ種類ハ甚ダ少數デアルカラ、余等ハ手術=依ツテ得タ可及的多數ノ腫瘍=就イテ更ニ一層廣ク「イムペヂン」現象ヲ吟味シヨウト思フ。

ソレナラバ「イムベデン」現象トハ何デアルカ。之ヲ説明スルト、凡テノ類脂蛋白體ハ抗原トシテノ能力ヲ有ツテ居ル。然シ類脂蛋白體ヲ攝氏100度＝5,6分間加熱スルト、ソノ抗原能働カハ非常ニ減弱スルモノデアル。ガ茲ニ例外ガアル。即チ攝氏100度＝5,6分間乃至3,40分間煮沸シタ後ニ、ソノ抗原能働カガ却ツテ増強スル類脂蛋白體ガアルノデアル。

「イムベデン」現象トハ斯様ニ類脂蛋白體ヲ3,40分攝氏100度＝加熱シタ事ニヨツテ其ノ抗原能働カガ却ツテ増強スル現象ヲ指スノデアル。

然ラバ如何様ナ類脂蛋白體ガ「イムベデン」現象ヲ呈スルノデアルカ。今日迄ノ研究（青柳安誠）デハ原生動物以下ノ自分自身デハ喰燼作用ヲ營ミ得ヌ微生物及ビソノ產出スル毒素性類脂蛋白體ガ「イムベデン」現象ヲ呈スルノデアル。

ソレデアルカラ、茲ニ出所不明ノ類脂蛋白體ガアツテ、若シソレガ「イムベデン」現象ヲ呈シタナラバ、コノ類脂蛋白體ハ微生物カラ發シタモノト言ハネバナラス。コレガ「イムベデン」學說ノ主張ノ一ツデアル。

故ニ余等ハ各種腫瘍ノ類脂蛋白體ニ就テ、「イムベデン」現象ヲ検査シ其ノ病原ガ果シテ微生物性デアルベキカ否カラ確定シヨウトスルノデアル。

### 検査材料

1) 黃色葡萄狀球菌液 黃色葡萄狀球菌ヲ24時間寒天斜面培養カラ0.85%食鹽水ニ浮游サセ60°Cノ重湯煎中ニテ30分間加熱スルコトニ依ツテ殺菌シタ後、強力ニ遠心シテ菌體ト上澄液トニ分チ、此ノ菌體ヲ更ニ3回食鹽水ニテ洗滌シ、ソノ後0.5%石炭酸加0.85%食鹽水ニ浮游セタモノデアル。此ノ菌液1cc中ニハ、烏瀉教授沈澱計ニテ2度目、即チ約0.0014坵ノ菌量ガ含有サレテ居ル。

2) 可檢液 無菌的ニ摘出シタ腫瘍ヲ剪刀ニテ細カク切り滅菌海砂ヲ加ヘ乳鉢中ニテ摺リ潰シ、腫瘍1.0grニ對シ、0.5%石炭酸加0.85%食鹽水50ccヲ加ヘテ乳劑トシ、之ヲ48時間37°Cノ孵卵器中ニ放置ス。ソノ後、此ノ乳劑ヲ試験管ニ分注シ、100°Cデ沸騰シツ、アル重湯煎中ニテ、5分間煮沸シテ後強力遠心シ、凝固シタ蛋白體ヲ除イテ上澄液ヲ取ル。此ノ一部ハ其ノ儘生液トシ、他ハ硝子製「アンブルレ」封入シテ再ビ沸騰シツ、アル重湯煎中ニテ30分間煮沸シ煮液トシテ供試スル。

猶ホ上記以外ノ操作ヲ施シテ作ツタ可檢液ニ就テハ、ソノ都度記載スル。

3) 白血球液 300gr内外ノ健康海狸ノ腹腔内ヘ中性肉汁約10ccヲ注入シ、4,5時間ノ後海狸腹壁ニ小孔ヲ穿チ、ソノ小孔ニ中央部ノ太イ硝子棒ヲ差込シテ栓トシ、使用時ニソノ栓ヲ弛メテ流出シテ來ル腹水ヲ其ノ儘白血球液トシテ使用スル。

### 検査方法

生煮兩液各々ノ0.1, 0.2, 0.4, 0.6ccヲ小「シャアーレ」ニ取り、(即チ抗原量ヲ4段ニ變化セシメ)之ニ0.5%石炭酸加0.85%生理的食鹽水ヲ加ヘテ各「シャアーレ」内容ヲ2坵ト爲シ、又對照トシテ

ハ單ニ0.5%石炭酸加0.85%食鹽水ノミヲ2cc別ノ「シャーレ」ニ取り、(即チ抗原ヲ加ヘズニ)此等各々ニ前記菌液ヲ0.5cc宛加ヘ、各「シャーレ」内容(2.5cc)ヲ毛細管「ピペット」ニテ良ク混和サセル。

豫メ用意シテアル硝子製毛細管「ピペット」ニ各「シャーレ」内容ト腹水トヲ空氣ノ間隙ヲ置イテ等量宛吸引シ、小硝子皿ニ吹出シ、二者ヲ良ク混和セタ後、毛細管ニ收メ、37°Cノ孵卵器中ニ15分間放置シ、後塗抹標本ヲ製シ、乾燥固定後、ギムザ氏液デ染色シテ檢鏡スル。

検査ニハ中性多核白血球ノ輪廓正シク良ク染色セラレタモノノミヲ100個數ヘ、菌體ハ白血球中ニ正シク包喰セラレテ居ルモノノミヲ算入スル。但シ實驗ノ正確ヲ期スル爲ニ、1個ノ白血球中ニ4個以上ノ菌ヲ包喰シテ居ルモノハ除外シタ。

各實驗成績ハ2回ノ検査ノ平均デアル。

實驗成績ノ表中ニアル「喰」トハ白血球100個ノ内デ菌ヲ喰燼シテ居ル白血球數ヲ示シ、「菌」トハ「喰」ガ喰燼シテ居ル菌數、「子」トハ「喰」ト「菌」トノ和デアル。

「子」ノ百分比「トハ生煮各抗原ノ中ノ最大ノ(喰菌)「子」數ニ對スル他ノ(喰菌)「子」數ノ百分比ヲ示スモノデアル。

### 實驗第一、大腸菌、細菌性炎症組織及ビ膽汁ニ於ケル「イムペヂン」現象

腫瘍ニ就テ検査スルニ先立チ先ヅ微生物體及ビソノ產出物カラ發シタ類脂蛋白體ニ於テハ如何様ニ「イムペヂン」現象ガ立證サレルモノデアルカ、ソノ2,3ノ對照トシテ大腸菌、細菌性炎症組織(軟性下疳横痃、護謨腫、寒性膿瘍壁)及ビ膽汁(肝膿瘍及ビ膽胸)ニ就テ吟味シヨウト思フ。

#### 大腸菌ニ於ケル「イムペヂン」ノ吟味 (第1表及ビ第1圖參照)

可檢液 大腸菌ノ24時間寒天斜面培養ヲ0.5%石炭酸加0.85%食鹽水ニ浮游サセテ(1.0cc中ニハ鳥潟教授沈澱計ニテ2度目、即チ約0.0014ccノ菌量ガ含有サレテ居ル)之ヲ60°Cノ重湯煎中ニテ30分加熱殺菌シ遠心シソノ上澄液ヲ更ニ陶土濾過器ニテ濾過シテ得タル液ヲ生液トシ、ソノ一部ヲ硝子製「アンプル」ニ封入シ、更ニ100°Cデ沸騰シツツアル重湯煎中ニテ30分間煮沸シタモノヲ煮液トヘル。ソノ検査成績ハ次表ノ通りデアル。

第 1 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	5.5	6	5	4	8	8	7	4.5	3
菌	7	7	6.5	5	9.5	10.5	8	7	5
子	12.5	13	11.5	9	17.5	18.5	15	11.5	8
子ノ百分比	67.5	70.2	62.1	48.6	94.5	100	81	62.1	43.2

第1圖 大腸菌液

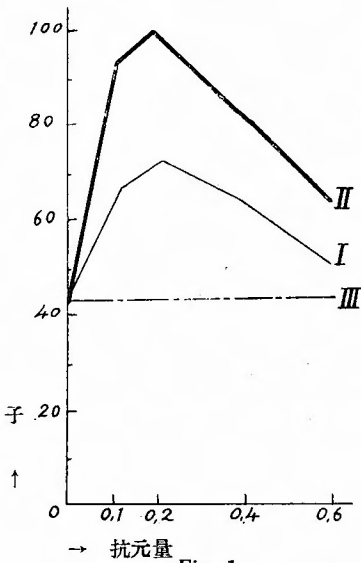


Fig. 1

正常的催喰菌作用(子<sup>↑</sup>ノ値)ヲ以テ圖示サレタル可檢物ノ抗元能働力

I = 可檢物ノ100°C5分間煮沸浸出液ヲ以テノ催喰菌作用(子<sup>↑</sup>ノ値)曲線。

II = 同上100°C5分間煮沸浸出液ヲ更ニ100°C30分煮沸セルモノヲ以テノ同上。

III = 可檢物ノ無キ場合、即チ0.5%石炭酸加0.85%食鹽水ニ於ケル喰菌作用(子<sup>↑</sup>ノ値)。

子 = 最大(喰菌)子<sup>↑</sup>ノ絕對値ヲ100ト爲シタル場合ノ百分比

抗元量 = 可檢液ノ耗量。(以下各圖之ニ準ズ)

肝膿瘍ニ於ケル<sup>レ</sup>イムベジン<sup>↑</sup>ノ吟味 (第2表及ビ第2圖參照)

可檢液 患者、時○シ○、65歳、♀ 肝臓内膽石ニ原因シテ肝右葉内ニ略々手拳大ノ膿瘍ヲ形成シタモノデ、膿汁ハ帶綠黃色ニテ糞臭ヲ發シ、膿中ニハ大腸菌ヲ證明シタ。

此ノ膿1ccニ0.5%石炭酸加0.85%食鹽水ヲ5ccノ割合ニ加ヘテ100°Cデ沸騰シツツアル重湯煎中ニテ5分間煮沸シ、遠心シテ凝固シタ蛋白體ヲ除キ、ソノ上澄ヲ生液トシ、ソノ一半ヲ硝子製「アンプル」ニ封入シテ、再ビ100°C沸騰重湯煎中ニテ30分間煮沸シタモノヲ煮液トス。生煮兩液トモ稍々帶黃シタ透明ノ液ニテ沈澱物等ハ無イ。

第 2 表

抗 元 量	生				煮			
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6
喰	5.5	9	6.5	6	9	11	9	7
菌	6.5	9	8	7	10.5	14	9	8
子	12	18	14.5	13	19.5	25	18	15
子ノ百分比	48	72	58	52	78	100	72	60

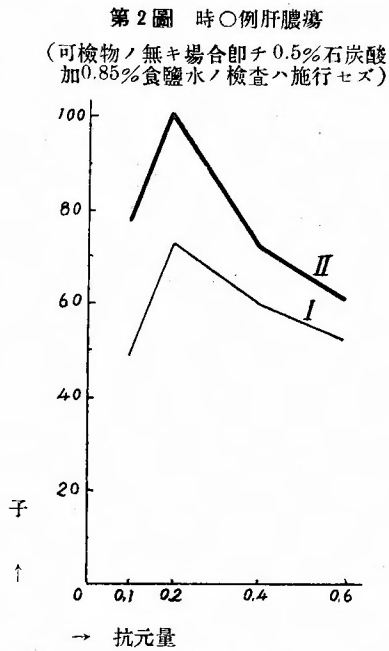


Fig. 2.

膿胸膿汁ニ於ケル「イムペヂン」ノ吟味 (第3表及ビ第3圖參照)

可檢液 患者、横〇宗〇、26歳、♂ 肺炎ニ續發シタ膿胸、帶黃灰白色ノ稀薄ナ膿汁デ、ソノ中ニハフレンケル氏肺炎球菌ヲ證明シタ。膿汁ヲ第2表ノ場合ト同様ニ操作シテ、生液及ビ煮液ヲ得タ。

第 3 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	3.5	7.5	5.5	2	6	10.5	6.5	2.5	1.5
菌	4.5	9	7	2.5	7.5	12	8.5	3.5	2
子	8	16.5	12.5	4.5	13.5	22.5	15	6	3.5
子ノ百分比	35.5	73.3	55.6	20	60	100	66.6	26.6	16

軟性下疳横痃ニ於ケル「イムペヂン」ノ吟味 (第4表及ビ第4圖參照)

供試材料 患者、久〇田〇八、28歳、♂ 鼠蹊部淋巴腺ノ拇指頭大腫瘤、割面ニ於テ所々軟化スルヲ認ム。

第 4 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	7	9	10	5.5	9	9	10	5.5	4.5
菌	10	14.5	13.5	5	10.5	12	15	9.5	5.5
子	17	23.5	23.5	10.5	19.5	21	25	15	10
子ノ百分比	68	94	94	42	78	84	100	60	40

第 3 圖 横○例，膿胸膿汁

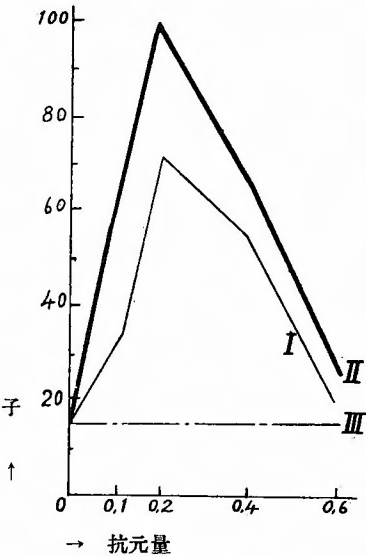


Fig. 3.

第 4 圖 久○田例，軟性下疳横痃

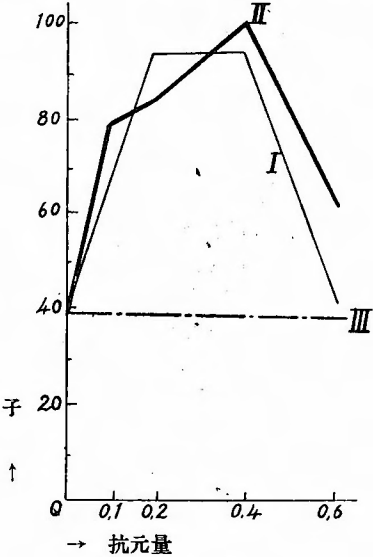


Fig. 4.

護謨腫ニ於ケルイムペチンノ吟味 (第5表及ビ第5圖參照)

供試材料 患者，三○モ○，58歳，♀ 右側頸部淋巴腺ニ生ジタ護謨腫。

第 5 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	3	5	8	4	4	8	10	4	6
菌	3	6	8.5	4	4	8.5	13.5	4	8
子	6	11	16.5	8	8	10.5	23.5	8	14
子ノ百分比	25.5	46.2	70.2	34	34	70.2	100	34	59.5

寒性膿瘍壁ニ於ケル「イムベジン」ノ吟味 (第6表及ビ第6圖參照)

供試材料 患者, 今〇フ〇ノ, 33歳, ♀ 恥骨「カリエス」ニ附隨シテ右大腿ニ發現シタ寒性膿瘍壁(醗膿膜)。

第 6 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	9.5	15	13.5	9	10.5	19	13.5	12	5
菌	12.5	20.5	15	12	13	26	19	13	5
子	22	35.5	28.5	21	23.5	45	32.5	25	10
子ノ百分比	48.8	78.8	65.5	46.6	52.5	100	72.2	57.7	22.2

第5圖 三〇例, 護膜腫

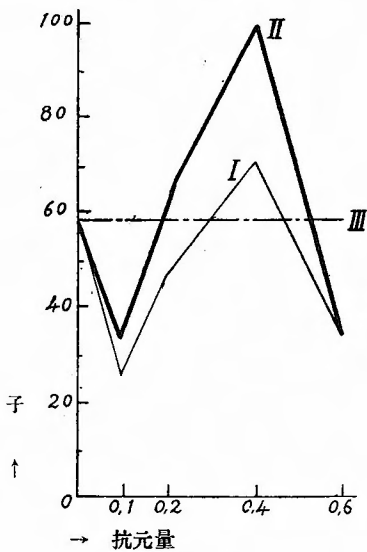


Fig. 5.

第6圖 今〇例, 寒性膿瘍壁

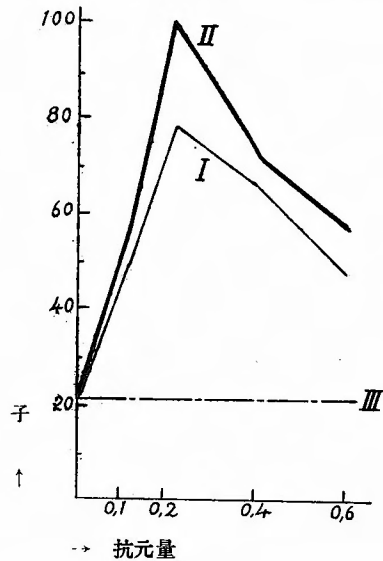


Fig. 6.

所 見 概 括

各實驗ニ於テ抗元量ヲ4段ニ變化サセタノニ, 上行位相及ビ下行位相ノ全反應經過ヲ知ルコトガ出來タ(第1圖カラ第6圖マデ)。

之ヲ觀ルニ軟性下疳横痃ノ抗元量0.2cc(第4圖)以外ノ各例各抗元量ニ於テ煮液ノ「子」ハ常ニ生液ノ「子」ヨリモ大デアツタ。

即チ大腸菌, 大腸菌及ビフレンケル氏肺炎球菌ニヨル膿汁, 及ビ明ラカニ細菌ニ原因シテ居ル軟性下疳横痃, 護膜腫, 寒性膿瘍壁ニハ「イムベジン」現象ガ一般ニ100對70—80ノ比, 平均100:74.2ノ比ニ於テ陽性デアツタ。



實驗第二 肉腫ニ於ケル「イムベチン」ノ吟味

(A) 小圓形細胞肉腫ニ於ケル「イムベチン」ノ吟味

岡○例 (第7表第7圖及ヒ病史欄1参照)

第 7 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	12.5	14	15	11	15.5	17	21	15.5	8.5
菌	18	19.5	20	15.5	22.5	24.5	28.5	22.5	13
子	30.5	33.5	35	26.5	38	41.5	49.5	38	21.5
子ノ百分比	61.6	67.6	70.7	53.5	76.7	83.8	100	76.7	43.4

善○例 (第8表第8圖及ヒ病史欄2並ニ寫眞圖版第1圖参照)

第 8 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	12	13	11	7	15.5	19.5	13.5	10.5	6
菌	13	16.5	14.5	7.5	21	24	16.5	11	6
子	25	29.5	25.5	14.5	36.5	43.5	30	21.5	12
子ノ百分比	57.7	68	58.6	35.6	83.9	100	68.9	49.4	27.5

第7圖 岡○例, 小圓形細胞肉腫

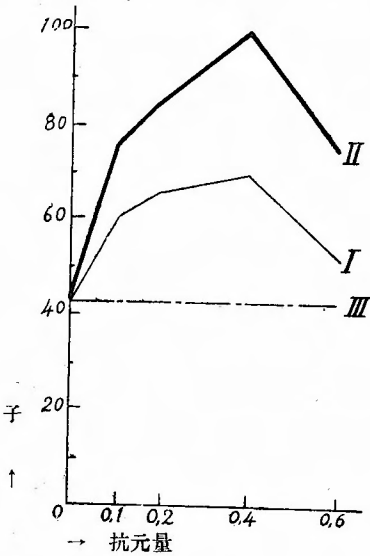


Fig. 7.

第8圖 善○例, 小圓形細胞肉腫

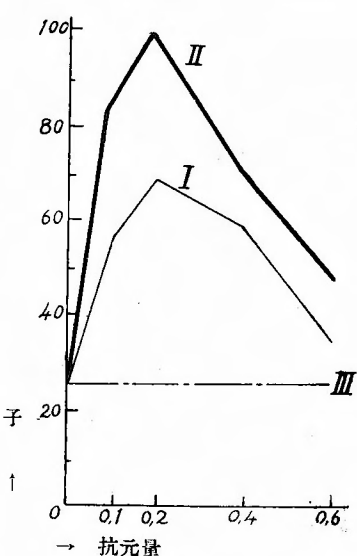


Fig. 8.

西〇例（第9表第9圖及ヒ病史欄3参照）

第 9 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	21	21.5	17	12.5	28	29	23.5	18.5	16
菌	32.5	35	26	17	43	43	35.5	29	22.5
子	53.5	56.5	43	29.5	71	72	59	47	38.5
子ノ百分比	74.3	78.4	59.7	40.9	98.8	100	81.9	65.9	53.4

山〇例（第10表第10圖及ヒ病史欄4並ニ寫眞圖版第2圖参照）

第 10 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	7.5	7.5	8.5	6.5	8.5	10	10.5	8.5	3.4
菌	7.5	8.5	9.5	7.5	8.5	10.5	11	9	4
子	15	16	18	14	17	20.5	21.5	17.5	7.5
子ノ百分比	69.7	74.4	83.7	65.1	79	95.3	100	81.4	34.8

第9圖 西〇例，小圓形細胞肉腫

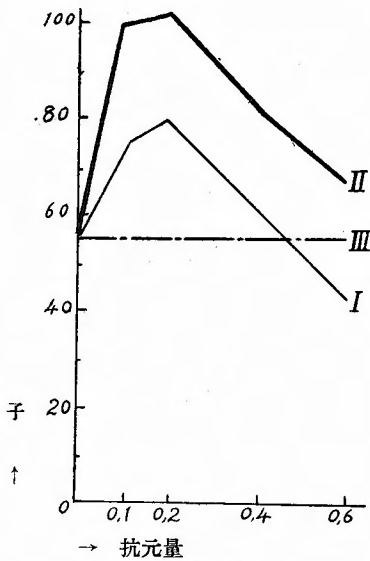


Fig. 9.

第10圖 山〇例，小圓形細胞肉腫

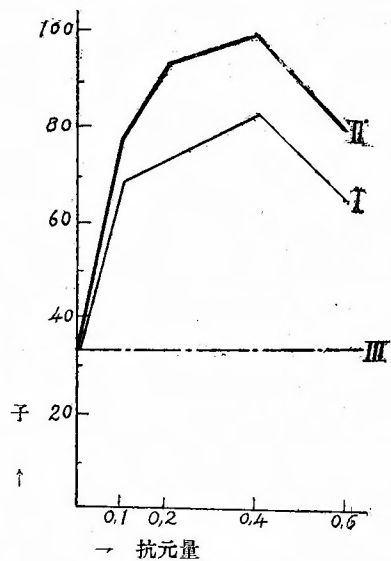


Fig. 10

所 見

小圓形細胞肉腫ニ於テハ4例トモ全部「イムベデン<sup>7</sup>現象陽性デアツタ。即チ「子ノ百分比ヲ

檢スルニ、煮液ノ最大喰菌子100=對シテ生液ノ最大喰菌子ハ、岡○例67.6、善○例68、西○例78.4、山○例83.7デ何レモ100以下平均74.2デアツタ。

(B) 紡錘形細胞肉腫ニ於ケル「イムペチン」ノ吟味

雜○例 (第11表第11圖及ビ病史欄5參照)

第 11 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	3	3.5	4	3.5	4	5	5.5	4	1.5
菌	3.5	4	5	3.5	4	5	5.5	4.5	1.5
子	6.5	7.5	9	7	8	10	11	8.5	3
子ノ百分比	59	68.1	81.8	63.6	72.7	90.9	100	77.2	27.6

高○例 (第12表第12圖及ビ病史欄6並ニ寫眞圖版第3圖參照)

第 12 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	36	37	37	19.5	40	47	39.5	23	22.5
菌	68	68	67.5	31	71	100.5	82	38	39
子	104	105	104.5	50.5	111	147.5	121.5	61	61.5
子ノ百分比	70.5	71.1	70.8	33.4	75.6	100	81.6	41.3	41.6

第11圖 雜○例、紡錘形細胞肉腫

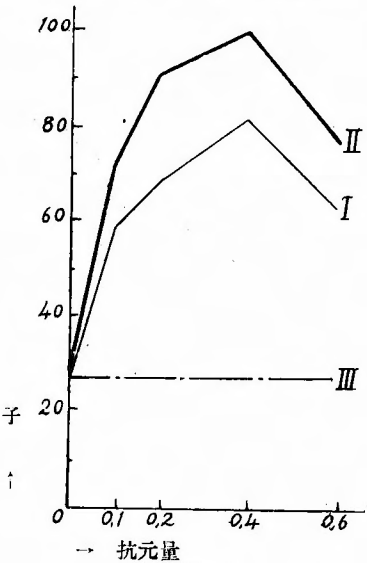


Fig. 11.

第12圖 高○例、紡錘形細胞肉腫

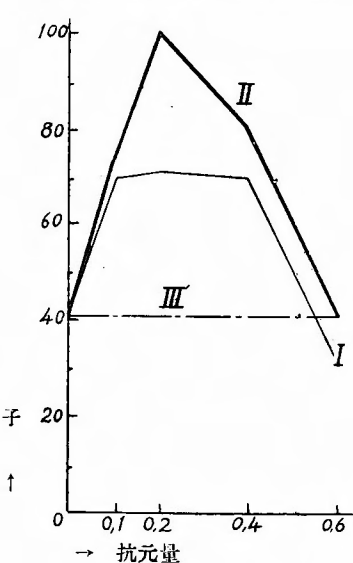


Fig. 12.

石○例（第13表第13圖及ビ病史欄7並ニ写真圖版第4圖参照）

第 13 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	9	12.5	6.5	5	17.5	23	13.5	9.5	6
菌	11.5	16	8	7	25.5	34.5	18	13	7
子	20.5	28.5	14.5	12	43	57.5	31.5	22.5	13
子ノ百分比	37.5	49.5	25.2	20.8	74.8	100	56.6	39.3	22.6

長○川例（第14表第14圖及ビ病史欄8参照）

第 14 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	6	8	15	5.5	6	11.5	17	8	3
菌	7	10.5	21	8.5	9	17	24.5	10	3.5
子	13	19.5	36	14	15	28.5	41.5	18	6.5
子ノ百分比	31.5	46.9	86.7	33.7	36.3	68.6	100	43.3	15.6

第13圖 石○例、紡錘形細胞肉腫

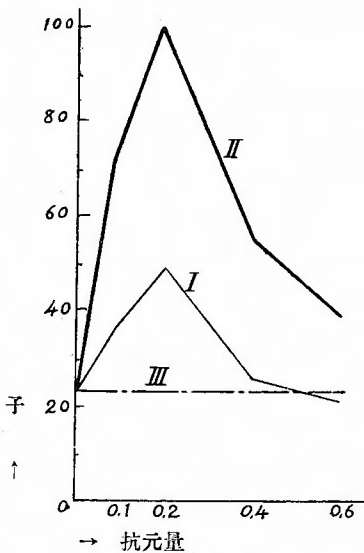


Fig. 13.

第14圖 長○川例、紡錘形細胞肉腫

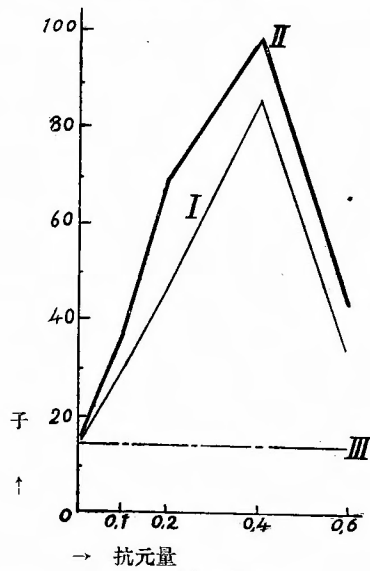


Fig. 14.

北○例（第15表第15圖及ビ病史欄9並ニ写真圖版第9圖参照）

本例ハ小圓形細胞及ビ紡錘形細胞ノ混合シタ多形細胞肉腫デアル。

第 15 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	11	12.5	11	10	15	18	12	12	7
菌	14	21.5	15.5	10	21	27	15.5	16	11
子	25	34	26.5	20	36	45	27.5	28	18
子ノ百分比	55.5	75.5	60	44.4	80	100	61.3	62.2	40

第15圖 北〇例，多形細胞肉腫

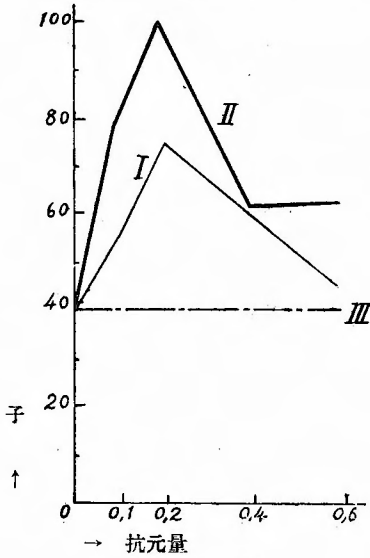


Fig. 15.

所 見

紡錘形細胞肉腫及ビ多型細胞肉腫ノ各例トモニ「イムベジン」現象ハ陽性デアツタ。「子」ノ百分比ヲ觀ルニ、煮液ノ100ニ對シテ生液ノ最大喰菌子ハ、雜〇例81.8、高〇例71.1、石〇例49.5、長〇川例86.7、北〇例75.5デアツテ、何レモ100ヨリモ小、平均72.9デアツタ。

(C) 淋巴肉腫ニ於ケル「イムベジン」ノ吟味

中〇例 (第16表第16圖及ビ病史欄10參照)

第 16 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	3	6	7.5	6	3.5	8	9	7.5	5
菌	3.5	6.5	7.5	6	4	9.5	9	7.5	5.5
子	6.5	12.5	15	12	7.5	17.5	18	15	10.5
子ノ百分比	36.1	69.4	83.3	66.6	41.6	97.2	100	83.3	58.3

福○例（第17表第17圖及ビ病史欄11並ニ寫眞圖版第5圖參照）。

第 17 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	5	7.5	4	2	8	10	6.5	2.5	4
菌	8.5	10.5	6	2	11.5	13.5	8	3	5
子	13.5	18	10	4	19.5	23.5	14.5	5.5	9
子ノ百分比	57.8	76.5	42.5	17	83.9	100	61.5	23.4	38.2

第16圖 中○例，淋巴肉腫

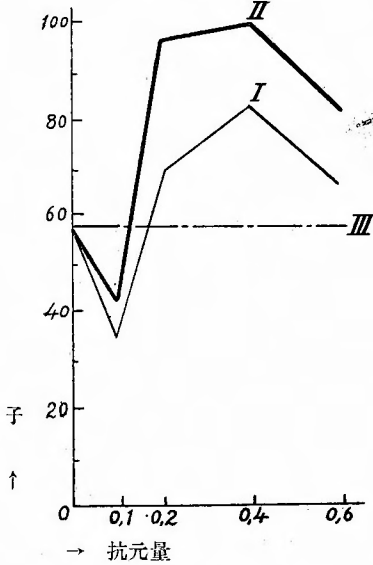


Fig. 16.

第17圖 福○例，淋巴肉腫

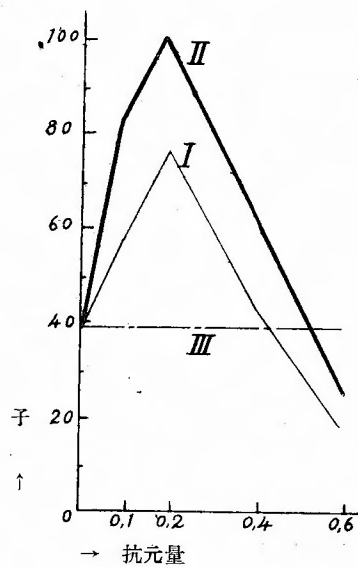


Fig. 17.

## 所 見

淋巴肉腫ニ於テ，2例トモ「イノムベチン」現象陽性デアツタ。

生煮兩液ノ最大喰菌子ノ百分比ヲ求メタルニ煮液ノ100ニ對シ中○例ノ生液ハ83.3，福○例ノ生液ハ76.5デ，平均100:79.9ノ比トナツタ。

## (D) 黒色肉腫ニ於ケル「イノムベチン」ノ吟味

岡例（第18表第18圖及ビ病史欄12並ニ寫眞圖版第6圖參照）

第 18 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	28	38.5	27	26	36	47.5	34	28	26
菌	46	68.5	46.5	39	72.5	95.5	55.5	50	50
子	74	107	73.5	65	108.5	143	89.5	78	76
子ノ百分比	51.7	74.8	51.3	45.4	75.4	100	62.7	55.2	48.2

第18圖 岡○例，黑色肉腫

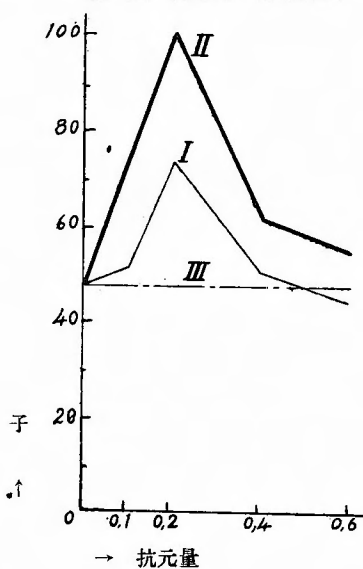


Fig. 18.

所 見

黑色肉腫ニ於テモ「イムペヂン」現象ハ100對74.8ノ比ニシテ陽性デアツタ。

(E) 肉腫類似疾患ニ於ケル「イムペヂン」ノ吟味

此ノ項ニ於テハ、淋巴肉腫症 (Lymphosarkomatosis nach Kundrat) 及ビバンチ氏病(Morbus Bantii)ノ脾ニ就テ検査シタ成績ヲ示ス。

竹○例 (淋巴肉腫症，第19表第19圖及ビ病史欄13並ニ寫眞圖版第7圖參照)

第 19 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	3.5	7.5	12	8	4.5	9	13	9	6
菌	3.5	9.5	13	9	4.5	11	17	11	6
子	7	17	25	17	9	20	30	20	12
子ノ百分比	22.5	63.3	83.3	56.6	30	66.6	100	66.6	40

田○例（淋巴肉腫症，第20表第20圖及ビ病史欄14参照）

第 20 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	8	8	7	7	8	12.5	8	8	3
菌	9	9.5	9.5	9	10	16.5	12	9	3.5
子	17	17.5	16.5	16	18	29	20	17	6.5
子ノ百分比	58.6	60.6	56.8	55.2	62.4	100	68.9	58.6	22.4

第19圖 竹○例，淋巴肉腫症

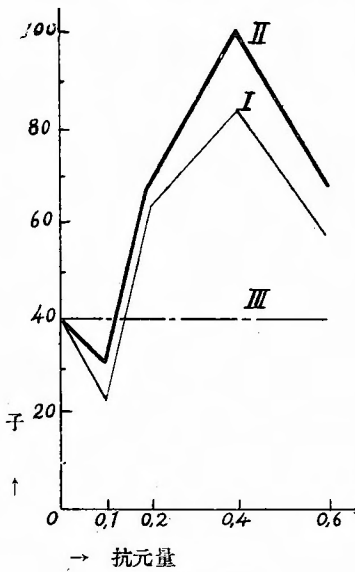


Fig. 19.

第20圖 田○例，淋巴肉腫症

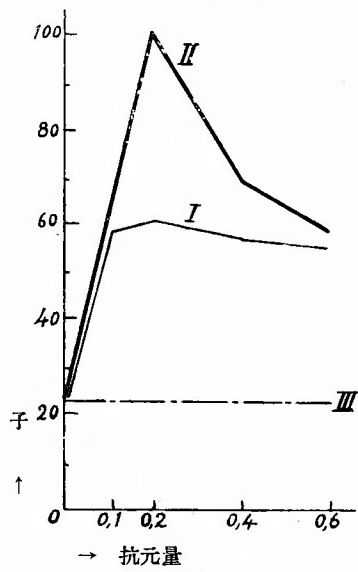


Fig. 20.

芥○例（パンチ氏病睥，第21表第21圖及ビ病史欄15参照）

第 21 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	14	16	11.5	6.5	13.5	14	10.5	7	4
菌	22.5	23	17	10	23.5	22	18.5	10.5	5
子	36.5	39	28.5	16.5	37	36	29	17.5	9
子ノ百分比	93.5	100	73.1	42.5	94.8	92.3	74.4	44.8	25.6



第21圖 芥○例, パンチ氏病脾

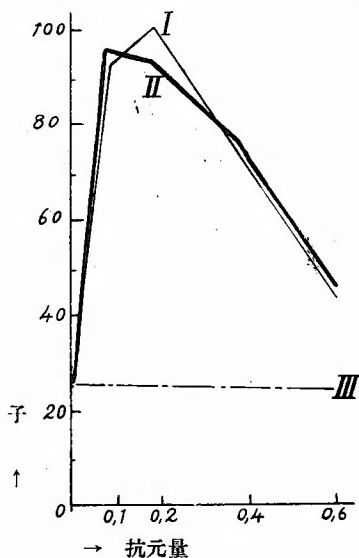


Fig. 21.

## 所 見

淋巴肉腫症ノ2例ハ「エイムベヂン」現象ハ100:83.3—60.6, 平均100:72ノ比ニテ陽性ヲ示シタガ, パンチ氏病脾ニ於テハ, 「エイムベヂン」ハ立證サレナカッタ。即チ煮沸ニヨリテ抗原能働カハ100:92.3ノ比ニテ減少シタ。

## 實驗第二「ニ關スル小括的觀察

1. 對照トシタ0.5%石炭酸加0.85%食鹽水ニ於テノ(喰菌)子數ハ各抗原各量ノモノヨリモ一般ニ小デアル。(検査誤差ニヨル2,3ノ例外ハアルガ)。且, 生煮兩液ノ最大ノ(喰菌)子「ニ」比較スルト, 常ニ之ヨリモ小デアル。即チ各抗原ハ生煮何レニセヨ, 抗原能働カヲ有シテ居ルノデアル。

2. 各型肉腫ニ於テ抗原量ヲ0.1, 0.2, 0.4及ビ0.6ccト變化セシメテ, 上行位相及ビ下行位相ノ全反應經過ヲ觀ルコトガ出來タ。而シテ生煮兩液ノ(喰菌)子「ニ」數ヲ比較スルニ, 各抗原量ニ於テ, (但シ芥○例パンチ氏病脾ヲ除キ) 煮液ノ子「ニ」數ハ常ニ生液ノモノヨリ大デアル。之ハ生液ノ毒力ガ煮液ノ毒力ニ勝サツタ爲デハ無ク, 煮液ガ生液ヨリモ大ナル抗原能働カヲ有シテ居ルコトヲ示スモノデアル。即チ「エイムベヂン」現象ガ陽性ナノデアル。

3. 各肉腫及ビ淋巴肉腫症ノ煮液ノ最大ノ(喰菌)子「ニ」ヲ100トシテ, ソレニ對應スル生液ノ最大ノ(喰菌)子「ニ」ノ百分比ヲ一括スルト, 次ノ通りデアル。

患者例	岡	○	善	○	西	○	山	○	雜	○	高	○	石	○	長	○	川	○	北	○	中	○	福	○	岡	○	竹	○	田	○	平均
診斷	小圓形細胞肉腫		同左		同左		同左		紡錘形細胞肉腫		同左		同左		同左		多形細胞肉腫		淋巴肉腫		同左		黑色肉腫		淋巴肉腫		淋巴肉腫		同左		肉腫
生ノ喰菌子	67.6		68		78.4		83.7		81.8		71.1		49.5		86.7		75.5		83.3		76.5		74.8		83.3		60.6		76.5		

之ヲ觀ルニ同型ノ肉腫ノ間ニデモ若干ノ差ガアル。之ハ検査ノ誤差ニモ依ルデアラウシ、又個々ノ肉腫ニ於テ耐熱性ノ無イ肉腫基質類脂蛋白體ト耐熱性デアル肉腫固有類脂蛋白體トノ分量的割合ガ異ル爲ニモ依ルデアラウ。何レニセヨ、生液ノ「予」ハ煮液ノヨリモ全部ノ平均ニテハ100:76.5ノ比ニ於テ小デアツタ。コレハ確實ニ微生物性デアル「實驗第一」ニ於ケル諸材料ヲ以テノ「イムペヂン」價ノ平均100:74.2ト非常ニ近似シタ所見デアル。

4. 各型肉腫及ビ淋巴肉腫症ガ「イムペヂン」現象ヲ呈スル以上、此等ノ腫瘍(即チ肉腫)ノ原因ハドウシモ微生物(不可視性)デナケレバナラヌコトニ歸着スルノデアル。

緒言ニ於テ既ニ觸レテ置イタガ、モウ一度「イムペヂン」ヲ産出スル生物ノ限界ヲ詳述スルナラバ、原生動物即チ大腸「アメーバ」ヤ「トリバノゾーマ」ニハ「イムペヂン」ハ存在セヌ。下ツテ菌絲狀病原菌デハ *Mikrospora lanosum* トカ *Achorion gypseum* トカ深部組織中ヘ侵入セズシテ *Saprophyten* トシテ發生スルニ過ギナイ微生物ニハ「イムペヂン」ハ無イガ、表皮ノミナラズ深部組織中ヘモ侵入スル性質ノアル *Sporotrichum Beurmanni* ハ著明ニ「イムペヂン」ヲ産出スル。*Spirochaeta pallida* 以下ノ(凡ユル)任意ノ細菌及ビ細菌產出物ニハ「イムペヂン」ガ存在スルシ、又不可視性病原體ニ原因スル狂犬病感染家兎腦及ビ痘瘡病毒ニモ「イムペヂン」ハ存在スル。即チ原生動物以下ノ、自分自身が喰燼作用ヲ營ムコトノ出來ヌ、而シテ表皮ノミデナク深部組織中ヘ侵入シ得ル病原性乃至非病原性デアル一切ノ微生物及ビソノ產出物中ニ「イムペヂン」ガ存在スルノデアツテ、今日マデノ研究デハ、此等以外ニ「イムペヂン」ヲ産出スルモノハ未ダ發見サレテ居ラス。

故ニ肉腫ノ浸出液ガ「イムペヂン」現象ヲ、シカモ既知細菌ノ「イムペヂン」現象ト殆ンド同一程度ニ呈スル以上此中ニハ何等カノ微生物ヨリ發生シタ類脂蛋白體ガ不問ニ附スベカラザル程度ニ於テ混在シテ居ルモノデアルト考ヘザルヲ得ヌ。即チ各型肉腫及ビ淋巴肉腫症ノ原因微生物ソレ自身ハ未ダ立證ハサレテ居ラスガ、宛カモ病原微生物自身が立證サレテ居ナクテモ狂犬病、天然痘等ハ明白ニ微生物ニ原因スルモノデアルト同様ニ、肉腫モ亦タ以上「イムペヂン」ノ立證ニヨツテ、或ル不可視性微生物ガ此等ノ原因ヲ爲スモノデナケレバナラヌ。

5. 吐血スル毎ニ縮少スルト云フ(病史欄15参照)「バンチ氏病脾」ニ於テハ「イムペヂン」現象ヲ呈セヌ。ソレデアルカラ、今假リニ「バンチ氏病」ノ本態ガ微生物ニ原因スルモノデアルトシテモ、ソノ脾腫ソノモノハ決シテ微生物ニ原因スルモノデハ無イ。

### 實驗第三 結締組織ヨリ成ル腫瘍ニ於ケル「イムペヂン」ノ吟味

#### (A) 纖維腫ニ於ケル「イムペヂン」ノ吟味

中○例（第22表第22圖及ビ病史欄16參照）

第 22 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	5.5	6	4.5	3.5	3.5	4	3.5	2.5	1.5
菌	6	7	6.5	3.5	3.5	4.5	4	2.5	1.5
子	11.5	13	11	7	7	8.5	7.5	5	3
子ノ百分比	88.4	100	84.6	53.8	53.8	65.3	57.6	38.4	23

齋○例（第23表，第23圖及ビ病史欄17參照）

第 23 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	3	10	6	5	3	5	4	1	3
菌	4	12	8	5	3	6	5	2	3
子	7	22	14	10	6	11	9	3	6
子ノ百分比	31.8	100	63.6	45.4	27.2	50	40.9	13.6	27.2

第22圖 中○例，纖維腫

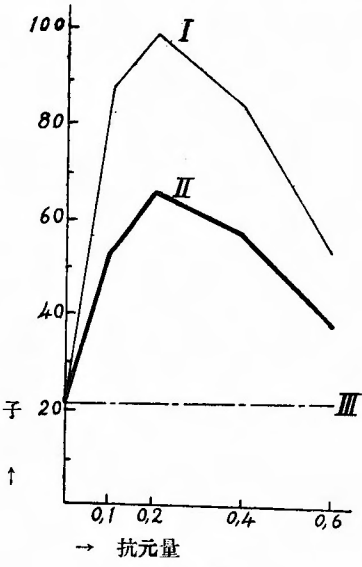


Fig. 22.

第23圖 齋○例，纖維腫

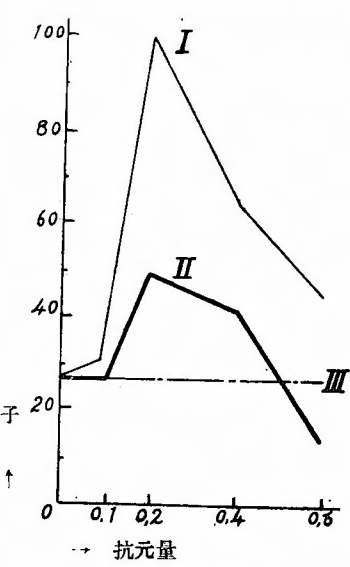


Fig. 23.

清○例（第24表，第24圖及ビ病史欄18参照）

第 24 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	4.5	7	6.5	5.5	5	5.5	4.5	4	2.5
菌	5.5	8.5	7	5.5	5.5	6.5	5.5	4.5	2.5
子	10	15.5	13.5	11	10.5	12	10	8.5	5
子ノ百分比	64.5	100	87	70.9	67.7	78.1	64.5	54.9	32.2

山○例（第25表，第25圖及ビ病史欄19並ニ寫眞圖版第10圖参照）

第 25 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	4.5	6.5	7.5	4	3.5	5	6	3	1.5
菌	7	9.5	9	6	4.5	6	7.5	4	2
子	11.5	16	16.5	10	8	11	13.5	7	3.5
子ノ百分比	69.6	96.9	100	60.6	48.4	66.6	80.1	42.4	21.2

第24圖 清○例，纖維腫

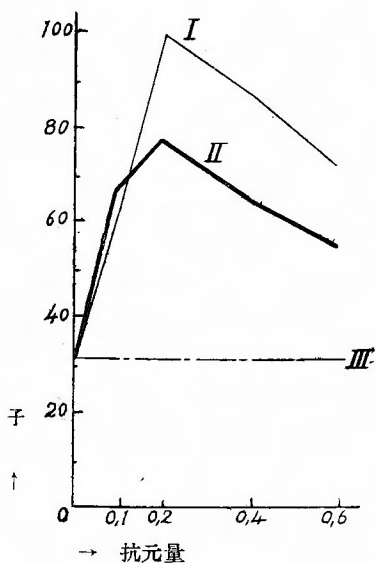


Fig. 24.

第25圖 山○例，纖維腫

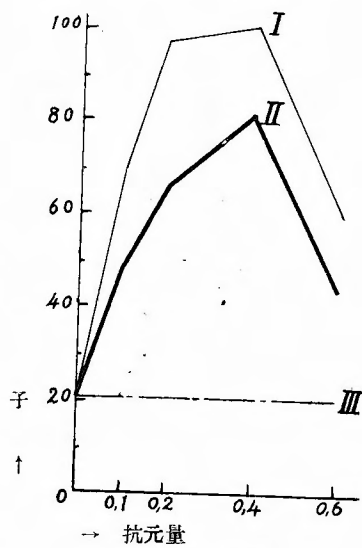


Fig. 25.

竹○例 (第26表, 第26圖及ビ病史欄20參照)

第 26 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.05	0.1	0.2	0.4	0.05	0.1	0.2	0.4	
喰	8	8.5	4	2	2.5	3	2	2	1.5
菌	11	13.5	6	3	3.5	4	3	3	2.5
子	19	22	10	5	6	7	5	5	4
子ノ百分比	86.3	100	45.4	22.7	27.2	31.8	22.7	22.7	18.1

寺○例 (レクリングハウゼン氏病皮膚結節第27表, 第27圖及ビ病史欄21參照)

第 27 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	7	9	9.5	8	7	6.5	7	7	6.5
菌	8.5	12	11.5	10	7.5	8	9	7.5	7.5
子	15.5	21	21	18	14.5	14.5	16	14.5	14
子ノ百分比	73.8	100	100	85.7	69	69	76.1	69	66.6

第26圖 竹○例, 織 維 腫

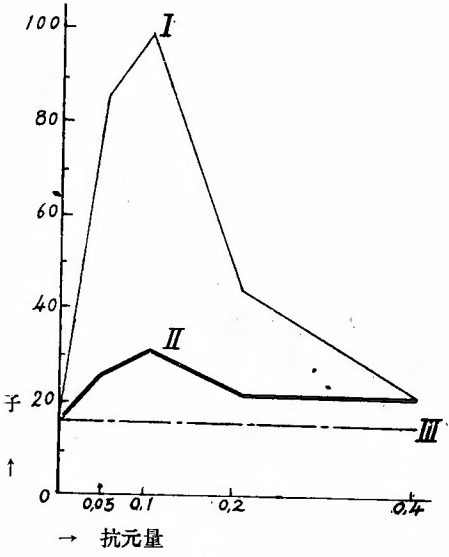


Fig. 26.

第27圖 寺○例, レクリングハウゼン氏病皮膚結節

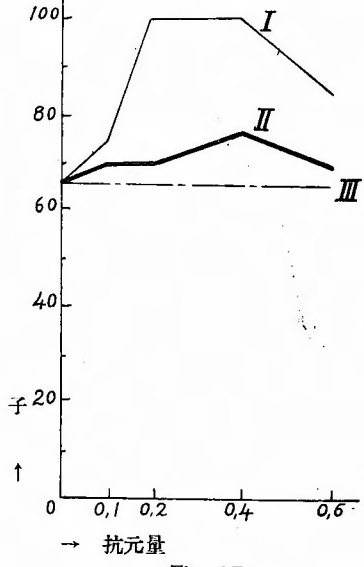


Fig. 27.

三〇例（蟹足腫，第28表，第28圖及ビ病史欄22参照）

第 28 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	12.5	14.5	12.5	10.5	11.5	11.5	9.5	9	8
菌	13.5	17	15	14	13.5	14.5	10	10.5	10
子	26	31.5	27.5	24.5	25	26	19.5	19.5	18
子ノ百分比	82.5	100	84.1	77.7	79.3	82.5	61.9	61.9	57.1

第28圖 三〇例，蟹 足 腫

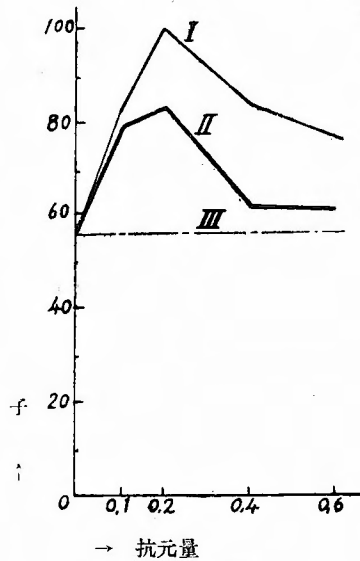


Fig. 28.

## 所 見

纖維腫7例ニ就テ，凡ベテ「イムベチン」現象ハ平均100:66.2ノ比ニ於テ陰性デアツタ。特ニ此ノ7例中3例(清〇例，山〇例，竹〇例)ハ突如急激ニ増大シ，臨床上『肉腫化シタルモノ』ト考ヘラレタノデアルガ，「イムベチン」現象ハ陰性デアリ，又組織學的検査ニテモ肉腫ノ像ハ無カツタ。

## (B) 粘液脂肪腫ニ於ケル「イムベチン」ノ吟味

脇〇例（第29表，第29圖及ビ病史欄23参照）

第 29 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	3.5	6	4	2.5	3.5	4	2.5	1.5	2.5
菌	4.5	6	4.5	2.5	3.5	4	2.5	2	4
子	8	12	8.5	5	7	8	5	3.5	6.5
子ノ百分比	66.6	100	70.8	41.6	58.1	66.6	41.6	29.1	54.1

第29圖 脇○例，粘液脂肪腫

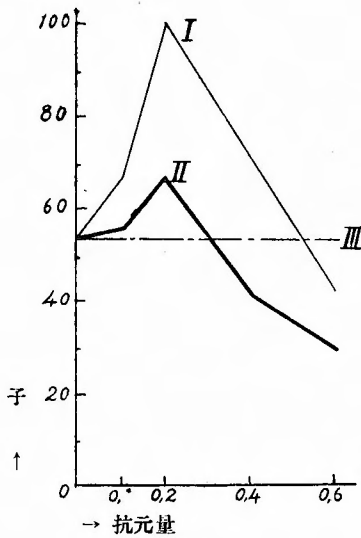


Fig. 29.

所見 「イムペデン」現象ハ100：66.6ノ比ニテ陰性デアツタ。

(C) 骨腫ニ於ケル「イムペデン」ノ吟味

伊○例 (第30表，第30圖及ビ病史欄24参照)

第 30 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	5	9	6.5	4	4	6.5	5	2.5	4
菌	6.5	9	9	5	4.5	7.5	6	3	4.5
子	11.5	18	15.5	9	8.5	14	11	5.5	8.5
子ノ百分比	63.8	100	86.1	50	47.2	77.7	61.1	36.1	47.2

中○例（第31表、第31圖及ビ病史欄25並ニ寫眞圖版第11圖參照）

第 31 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	15	18	22.5	8	13.5	14	18.5	6	11
菌	21.5	24	31.5	9	17	17.5	25	7	12
子	36.5	42	54	17	30.5	31.5	43.5	13	23
子ノ百分比	67.5	77.7	100	31.6	56.6	58.3	80.5	24	44.4

第30圖 伊○例，外發骨腫

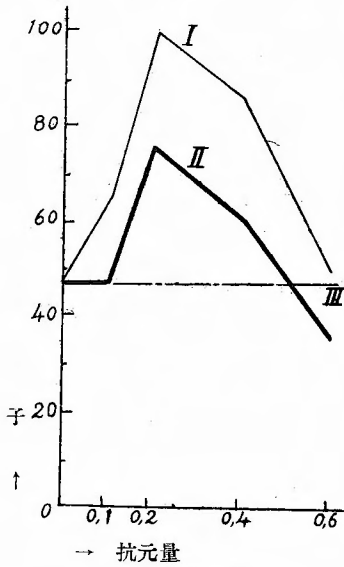


Fig. 30.

第31圖 中○例，外發骨腫

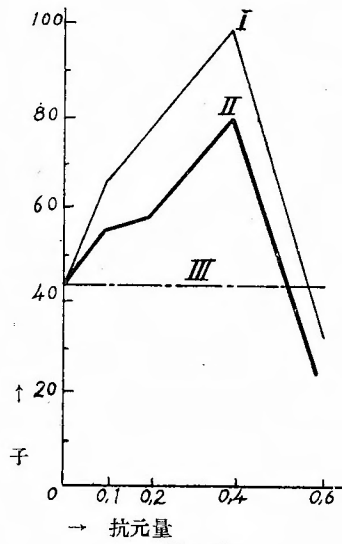


Fig. 31.

田○例（第32表、第32圖及ビ病史欄26參照）

第 32 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	12.5	13	13	10	11	13	11	9	8
菌	16	17	16	12	13	15	13	10	8.5
子	28.5	30	29	22	24	28	24	19	16.5
子ノ百分比	95	100	96.6	73.3	80	93.3	80	63.3	55



第32圖 田○例，外發骨腫

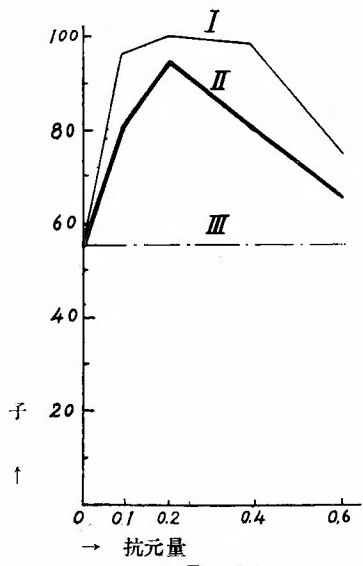


Fig. 32.

所見 骨腫ニ於テハ3例トモ「イムベチン」現象陰性(平均100:83.8ノ比)デアツタ。

(D) 血管腫ニ於ケル「イムベチン」ノ吟味

石○例 (第33表, 第33圖及ビ病史欄27並ニ寫眞圖版第12圖參照)

第 33 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	6.0	
喰	21	23	16.5	16	18	18	15	12	6.5
菌	25	27.5	20	17.5	21.5	23	17	14.5	7.5
子	46	50.5	36.5	32.5	39.5	41	32	26.5	14
子ノ百分比	91	100	72.2	66.3	78.2	81.1	63.3	51.4	27.7

小○例 (第34表, 第33圖及ビ病史欄28參照)

第 34 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	1.5	2.5	2	1.5	1	1	1	1	0
菌	1.5	3.5	2	2	1	1	1	1	0
子	3	6	4	3.5	2	2	2	2	0
子ノ百分比	50	100	66.6	58.3	33.3	33.3	33.3	33.3	0

第33圖 石○例・血管腫

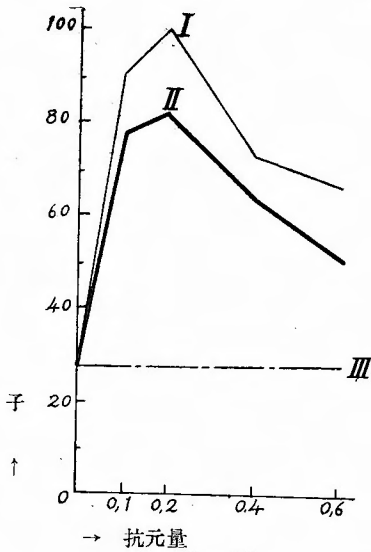


Fig. 33.

第34圖 小○例・血管腫

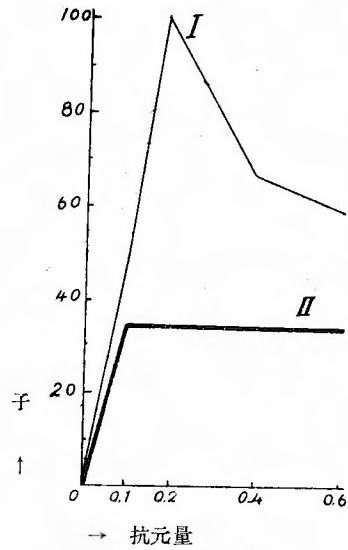


Fig. 34.

所見 血管腫2例トモ「イムペチン」現象ハ陰性，平均100：57.2ノ比デアツタ。

(E) 特殊結締織性腫瘍ニ就テ「イムペチン」ノ吟味

此ノ項ニ於テハ血管外皮腫及ビ所謂大細胞性睾丸腫瘍ノ成績ヲ示ス。

大○例 (血管外皮腫，第35表第35圖及ビ病史欄29並ニ寫眞圖版第13圖參照)

第 35 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	9.5	10.5	8	6.5	7.5	8.5	7	5.5	4.5
菌	11.5	12	9.5	6.5	8	9	8	6.5	5.5
子	21	22.5	17.5	13	15.5	17.5	15	12	10
子ノ百分比	93.3	100	77.7	57.7	68.8	77.7	66.6	53.3	44.4

遠○例 (所謂大細胞性睾丸腫瘍，第36表第36圖及ビ病史欄30並ニ寫眞圖版第14圖參照)

第 36 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	14.5	17	11.5	9.5	14	16	12.5	12	15.5
菌	19	23.5	16.5	18.5	19	22	14	13.5	16.5
子	33.5	40.5	28	28	33	38	26.5	25.5	32
子ノ百分比	82.7	100	69	69	81.5	93.8	65.4	62.9	79

第35圖 大○例，血管外皮腫

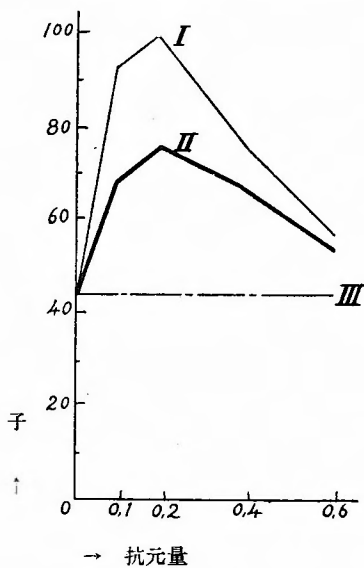


Fig. 35.

第36圖 遠○例，所謂大細胞性辜丸腫瘍

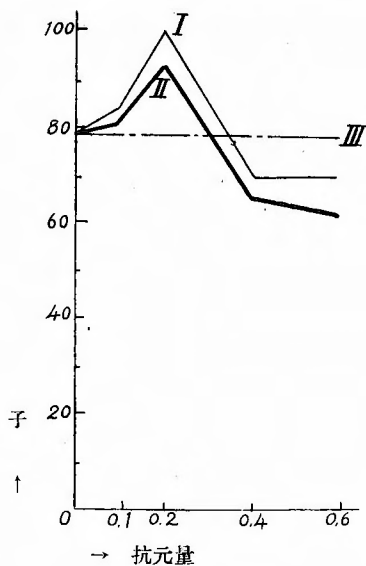


Fig. 36.

所見 形態學的ニ血管外皮腫ハ常ニ肉腫ノ部門ニ編入サレ、又所謂大細胞性辜丸腫瘍モ本態ガ不明デアル爲ニ、往々肉腫視サレテ居ル。ガ此ノ2例トモニ「イムベジン」現象ハ平均100:85.7ノ比ニテ陰性デアツタ。

#### 實驗第四 筋組織ヨリ成ル腫瘍ニ於ケル「イムベジン」ノ吟味

山○例 (第37表、第37圖及ビ病史欄31並ニ寫眞圖版第15圖參照)

第 37 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	5	6.5	4	3	4	4.5	2	2	2
菌	5.5	7	4.5	3	5.5	6	3.5	2.5	2.5
子	10.5	13.5	8.5	6	9.5	10.5	5.5	4.5	4.5
子ノ百分比	77.7	100	62.9	44.4	71.1	77.7	40.7	33.3	33.3

第37圖 山○例，子宮筋腫

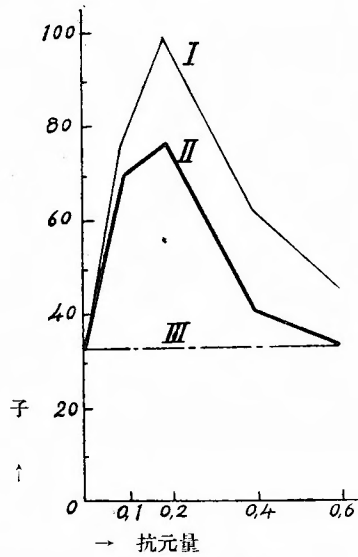


Fig. 37.

所見 「イムペヂン」現象ハ陰性(100 : 77.7)デアツタ。

實驗第五 神經組織ヨリ成ル腫瘍ニ於ケル「イムペヂン」ノ吟味

深○例 (眼ノ神經膠腫，第38表，第38圖及ビ病史欄32参照)

第 38 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	17	18	10	9	12	15	8	8	5
菌	24	26	12.5	11	15	19	10	8	8
子	41	44	22.5	20	27	34	18	16	13
子ノ百分比	93.2	100	51.1	47.7	61.5	77.2	40.9	36.5	29.5

村○例 (眼ノ神經膠腫，第39表，第39圖及ビ病史欄33並ニ寫真圖版第16圖参照)

第 39 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	15	18.5	15.5	11	11.5	12.5	9	8	7
菌	23	24	19	14.5	16.5	16.5	12.5	11.5	9
子	38	42.5	34.5	25.5	28	29	21.5	19.5	16
子ノ百分比	89.4	100	81.2	60.6	65.8	68.2	50.5	45.8	37.4

第38圖 深○例，神經膠腫

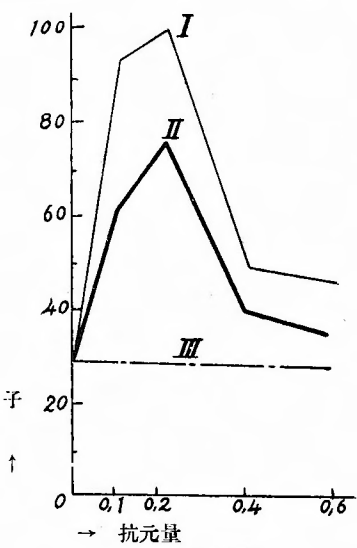


Fig. 38.

第39圖 村○例，神經膠腫

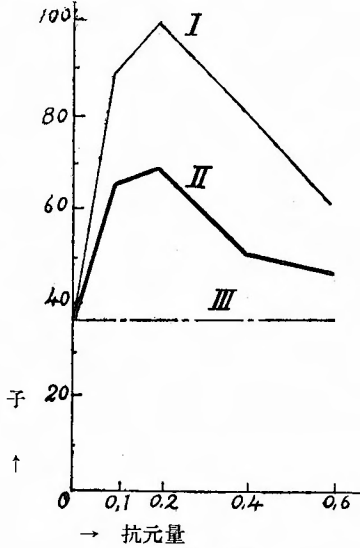


Fig. 39.

所見 眼ノ神經膠腫2例ニ於テ $\text{L}$ イムベヂン $\text{r}$ 現象ハ平均100:72.7ノ比ニテ陰性デアツタ。

實驗第六 上皮組織ヨリ成ル腫瘍ニ於ケル $\text{L}$ イムベヂン $\text{r}$ ノ吟味

(a) 腺腫ニ於ケル $\text{L}$ イムベヂン $\text{r}$ ノ吟味

小○例 (膠性甲状腺腫，第40表，第40圖及ビ病史欄34参照)

第 40 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	4	4.5	6.5	5	1.5	3	5	3.5	2
菌	4.5	4.5	8	5	2	4	5	4	2.5
子	8.5	9	14.5	10	3.5	7	10	7.5	4.5
子ノ百分比	59.3	62	100	68.9	31.7	48.2	68.9	51.7	31.1

黒○例 (錯迷性甲状腺腫，顯微鏡の検査デハ全ク膠性甲状腺腫ト同ジデアル。第41表，第41圖及ビ病史欄35並ニ寫真圖版第17圖参照)

第 41 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	6	10.5	6	5.5	6	7	5	3.5	3
菌	9.5	11	8	6	8	8.5	6	4.5	3.5
子	15.5	21.5	14	11.5	14	15.5	11	8	6.5
子ノ百分比	72.5	100	65.1	53.4	65.1	72.5	51.1	37.2	30.2

第40圖 小○例，膠性甲状腺腫

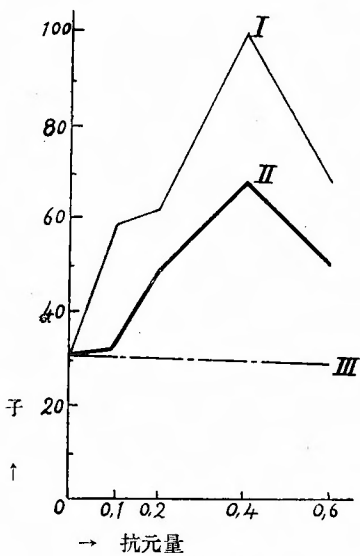


Fig. 40.

第41圖 黒○例，膠性甲状腺腫

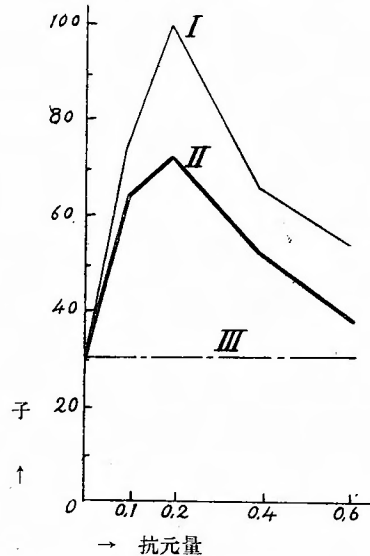


Fig. 41.

奥○例（膠性甲状腺腫，第42表，第42圖及ビ病史欄36参照）

第 42 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	17.5	21	18.5	10.5	13.5	14.5	12	10	6
菌	25	34.5	25.5	16	19	19	16	12.5	8.5
子	42.5	55.5	44	26.5	32.5	33.5	28	22.5	14.5
子ノ百分比	76.5	100	79.2	47.7	58.5	60.3	50.4	40	26.1

大○例（バセドウ氏病甲状腺腫，第43表，第43圖及ビ病史欄37参照）

第 43 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	33.5	36	38	38.5	27	36.5	35	28.5	30
菌	56.5	61.5	77.5	67	53.5	67	62	49	43.5
子	90	97.5	115.5	105.5	80.5	103	97	77.5	73.5
子ノ百分比	77.9	84.4	100	91.3	69.6	89.6	83.9	67	63.6

第42圖 奥○例，膠性甲状腺腫

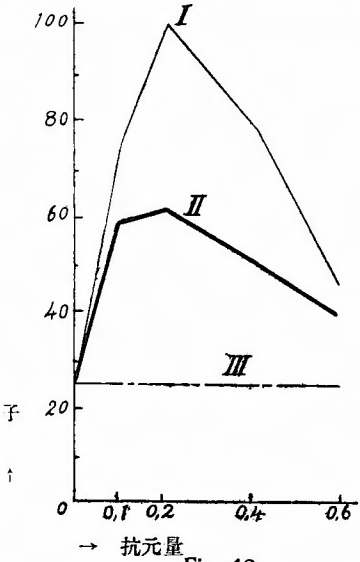


Fig. 42.

第43圖 大○例バセドウ氏病甲状腺

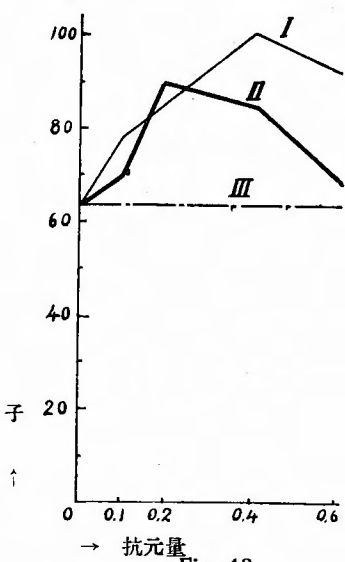


Fig. 43.

村○例（乳腺管周圍纖維腫，第44表，第44圖及ビ病史欄38参照）

第 44 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	8.5	10	9.5	7	8.5	9.5	8.5	6.5	6
菌	11.5	12	11	11.5	9	11	10	6.5	7
子	20	22	20.5	18.5	17.5	20.5	18.5	13	13
子ノ百分比	90.9	100	93.1	84	79.5	93.1	84	59.9	59.9

第44圖 村○例，乳腺管周圍纖維腫

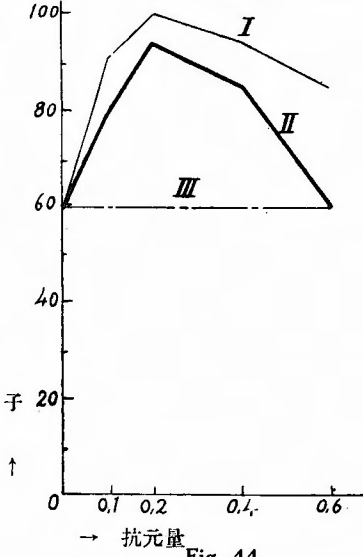


Fig. 44.

所見 各例ニ於テ<sup>7</sup>イムペジン<sup>7</sup>現象陰性、平均(100:76.3)デアツタ。

(b) 囊腫ニ於ケル<sup>7</sup>イムペジン<sup>7</sup>吟味

大○例 (卵巣囊腫、第45表第45圖及ビ病史欄39並ニ寫眞圖版第18圖參照)

第 45 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	10.5	12.5	10	7.5	6.5	8.5	6	4.5	2.5
菌	14.5	14	11.5	8	8	10.5	6.5	5	3
子	25	26.5	21.5	15.5	14.5	19	12.5	9.5	5.5
子ノ百分比	94.3	100	81.1	58.4	55	72.1	47.2	36.2	20.7

那○例 (濾胞性齒牙囊腫、第46表、第46圖及ビ病史欄40參照)

第 46 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	30	37.5	32	29.5	29	29.5	28.5	23	22.5
菌	50.5	63	49.5	47	50	56.5	45	39.5	36
子	80.5	100.5	81.5	76.5	79	86	73.5	62.5	58.5
子ノ百分比	80	100	81.1	76.1	78.6	85.5	73.2	62.1	58.2

第45圖 大○例、卵巣囊腫

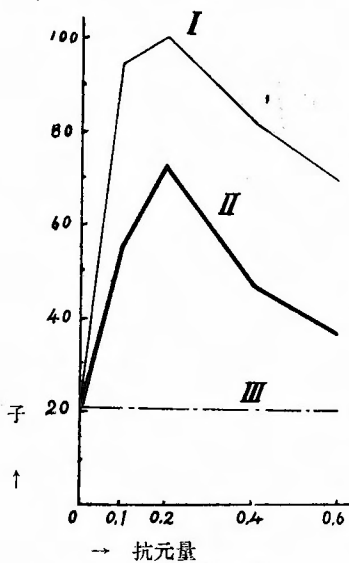


Fig. 45.

第46圖 那○例、濾胞性齒牙囊腫

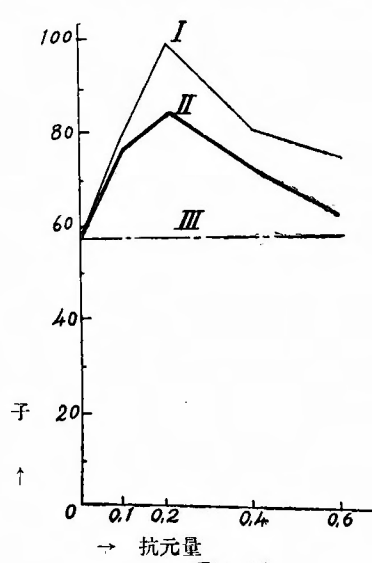


Fig. 46.



所見「イムペチン」現象ハ2例トモニ陰性(平均100:78.8)デアツタ。

(c) 特殊ナ上皮性腫瘍ニ於ケル「イムペチン」ノ吟味

前○例 (珪瑯質上皮腫, 第47表, 第47圖及ビ病史欄41並ニ寫眞圖版第19圖參照)

第 47 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	14.5	17.5	15.5	14	11.5	15.5	14	13	6
菌	23.5	23.5	23	22.5	15.5	22.5	18.5	21.5	6.5
子	38	41	38.5	36.5	27	38	32.5	34.5	12.5
子ノ百分比	92.6	100	93.6	89	65.8	92.6	79.2	84.1	30.4

石○例 (脈絡膜上皮腫, 第48表, 第48圖及ビ病史欄42並ニ寫眞圖版第20圖參照)

第 48 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	8	9.5	8	6	4	5	5.5	3	3
菌	12	12.5	12	7.5	4	7	6.5	5	3
子	20	22	20	13.5	8	12	12	8	6
子ノ百分比	90.9	100	90.9	61.3	36.3	54.5	54.5	36.3	27.2

第47圖 前○例, 珪瑯質上皮腫

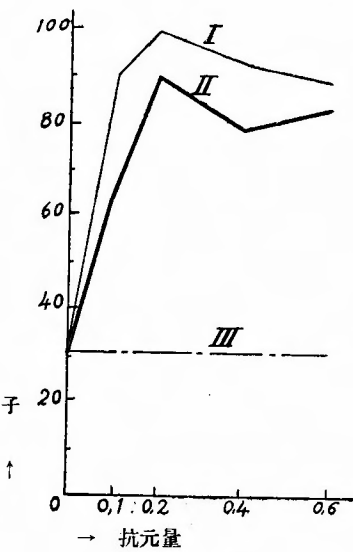


Fig. 47.

第48圖 石○例, 脈絡膜上皮腫

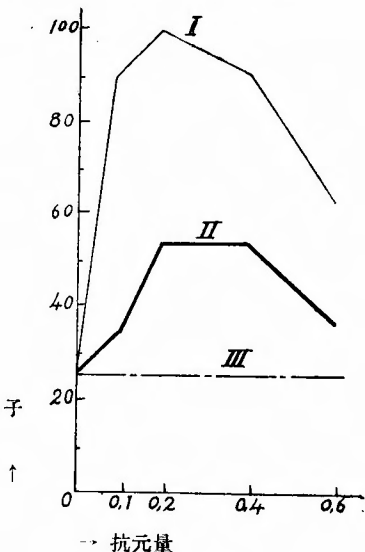


Fig. 48.

所見 2例トモニ「イムペジン」現象ハ陰性(平均100:73.5)デアツタ。

實驗第七 混合腫瘍ニ於ケル「イムペジン」ノ吟味

山○例 (耳下腺混合腫, 第49表, 第49圖及ビ病史欄43並ニ寫眞圖版第8圖参照)

第 49 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	7.75	7.75	8.5	5.75	9.25	10.25	10	7.5	5
菌	8.5	8.5	10	6.25	11.25	12	11.75	8.75	6
子	15.25	16.25	18.5	12	20.5	22.25	21.75	16.25	11
子ノ百分比	73	73	83.1	53.9	92.1	100	97.2	73	49.4

井○例 (耳下腺混合腫, 第50表, 第50圖及ビ病史欄44参照)

第 50 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	2.5	4.5	4	2.5	4	4	3.5	2	2.5
菌	3	6.5	4	2.5	4.5	5.5	4	3	3
子	5.5	11	8	5	8.5	9.5	7.5	5	5.5
子ノ百分比	50	100	72.7	45.4	77.2	86.3	68.1	45.4	50

第49圖 山○例, 耳下腺混合腫

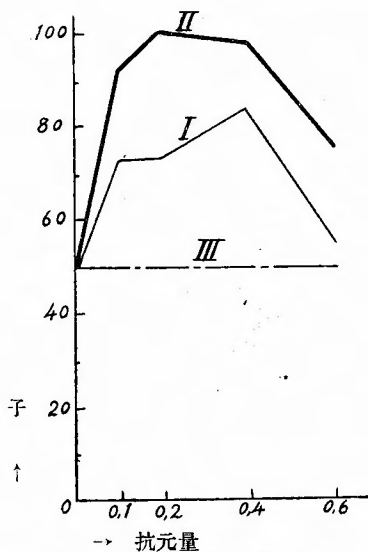


Fig. 49.

第50圖 井○例, 耳下腺混合腫

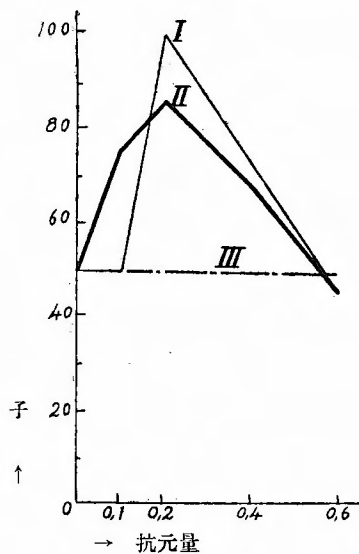


Fig. 50.

谷○例（腎混合腫，材料ハ京都府立醫科大學横田外科教室ヨリ提供サレタモノデ，本腫瘍ニ就テハ同教室三木久雄氏ガ第37回近畿外科學會ニ於テ發表シタ。日本外科實函第11卷第1號262頁參照。

此ノ腫瘍ハ1個年餘10%<sub>L</sub> フォルマリン<sup>7</sup>液中ニ保存サレテアツタモノデアル。之ヲ1<sup>1</sup> 角ノ骰子狀ニ切り流水中ニテ24時間水洗シ，ツノ後ノ操作ハ他ノモノ同様ニ行ツタ。第51表及ビ第51圖並ニ寫真圖版第21圖參照)

第 51 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	5.5	7.5	4.5	4	5	7	4	4	3
菌	6	9.5	5	5	6.5	7.5	5	4	4
子	11.5	17	9.5	9	11.5	14.5	9	8	7
子ノ百分比	67.6	100	55.8	52.9	67.6	85.2	52.9	47.1	41.1

第51圖 谷○例腎混合腫

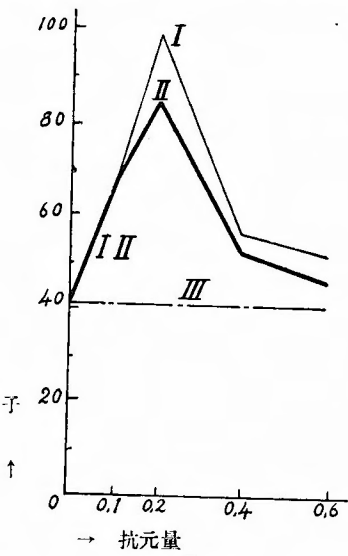


Fig. 51.

所見 耳下腺混合腫中ノ1例(山○例)ハ<sub>L</sub>イムベチン<sup>7</sup>現象ヲ (100 : 83.1ノ比ニテ)呈シタガ，他ノ2例ニ於テハ(平均100 : 84.1ノ比ニテ)陰性デアツタ。

實驗第八 畸形腫ニ於ケル<sub>L</sub>イムベチン<sup>7</sup>ノ吟味

安○例（舉丸畸形腫，第52表，第52圖及ビ病史欄45參照）

第 52 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	16	17	16	13.5	11	13	12.5	11.5	7
菌	20.5	20	16	16	13	13.5	13.5	12.5	8
子	36.5	37	32	29.5	24	26.5	26	24	15
子ノ百分比	98.6	100	86.7	79.4	64.8	71.6	70.2	64.8	40.8

第52圖 安○例，辜丸畸形腫

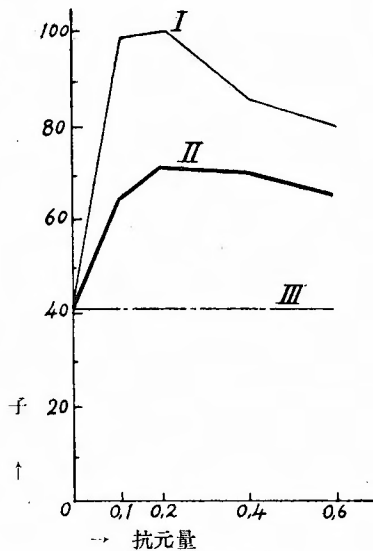


Fig. 52.

所見 「イムペデン」現象ハ陰性(100:71.6)デアツタ。

### 「實驗第三」，カラ「實驗第八」マデノ小括的觀察

1) 對照デアル0.5%石炭酸加0.85%食鹽水ノ「子」數ハ各別各抗元量ノ「子」ヨリモ一般ニ(2.3ノ實驗誤差の例外ヲ除イテ)小デアリ。且又，各例ノ生煮兩液ノ最大ノ「子」數ヨリモ，毎常小デアル。即チ，生液ニセヨ，煮液ニセヨ，何レモ抗元能働カヲ具有シテ居ルノデアル。

2) 各例ニ於テ抗元量ヲ4段ニ變化セシメタコロ，上行位相及ビ下行位相ノ全反應經過ヲ觀ルコトガ出來タ。即チ，耳下腺混合腫ノ山○例(第49表)ヲ除イタ各例ニ於テ，生煮兩液ノ「子」數ヲ各抗元量ニ就テ比較シタノニ，第40表大○例ノ0.2cc，第50表井○例ノ0.1，0.6cc以外ノ生液ノ「子」ハ煮液ノ「子」ヨリモ大デアツタ。

第43表大○例デ抗元量ガ0.2ccノ場合，煮液ノ「子」ハ生液ノ「子」ヨリモ大デハアルガ，生煮兩液ノ最大ノ「子」ヲ比較スルト生液ノ方ガ煮液ノヨリモ大デアル。又第50表井○例ニ於テモ，抗

元量が0.1ccノ場合、煮液ノ「子」ハ生液ノ「子」ヨリモ大デアリ、又 0.6ccノ時ハ生煮兩液ノ「子」ハ相等シイガ、最大ノ「子」ヲ比較スルト生液ノ方が煮液ノ「子」ヨリモ大デアル。即チ此等各例ニ於ケル類脂蛋白體ハ煮沸30分ニ依ツテソノ抗元能働力が減弱シタノデアル。換言スルト「イムベデン」現象ヲ呈セヌノデアル。

3) 「實驗第三」カラ「實驗第八」マデノ各例ニ於ケル生液最大ノ「子」ヲ100トシテ、煮液ノ最大ノ「子」ノ比率ヲ示スト右表ノ通りデアル。

4) 山〇例耳下腺混合腫(第49表)ニテ、煮液ノ「子」ハ各抗元量ニ於テ生液ノ「子」ヨリモ大デアル。即チ「イムベデン」現象ヲ呈スルノデアル。

此ノ腫瘍ハ突如急激ニ増大シテ居ルガ、ソノ組織ハ、骨組織、結締組織及ビ幼若ナ腺細胞カラ成ツテ居テ、何處ニモ肉腫ノ像ハ無イ。然シ「イムベデン」現象ヲ呈スル以上、少クトモソノ急激ナ増大ハ、肉腫性微生物ガ原因シタノデナケレバナラス。

5) 又纖維腫ノ中デモ、突如急激ニ増大シ、臨床的ニハ悪性化即チ肉腫化シタト考ヘラレタモノガ3例(第24表清〇例、第25表山〇例、第26表竹〇例)デアツタガ、ソノ總テガ「イムベデン」現象陰性デアツタ。且ツ亦タ組織像モ肉腫デハ無カツタ。即チ此等ノ突然ノ増大ハ、4)ノ様ニ肉腫性微生物ニ原因シタモノデハ無クテ、纖維腫自己ガ纖維腫ノ型ノ儘デ増殖シタノデアル。「イムベデン」ノ有無ヲ檢スルコトニヨリテ「突然急劇ナル腫瘍發育」ノ「腫瘍學上ノ意義」ガ判明スルノデアル。

6) 血管外皮腫(第35表大〇例)ハ今日ノ解釋デハ血管周圍ノ淋巴腔内皮細胞ヨリ發スルカラ「内皮腫」デアルト言ハレ、通常肉腫ノ部門ニ算入サレテ居ル。然シ形態學的ニハ如何デアツテモ、「イムベデン」現象ガ陰性デアル以上、「實驗第二」ニ於テ示シタ肉腫トハ本態的 (genetisch) ニ全ク異ツタモノデアル。「イムベデン」ヲ檢査シナケレバ此ノ兩

患者例	診 断	煮液ノ「子」
中 〇	纖維腫	65.3
齋 〇	同 上	50
清 〇	同 上	78.1
山 〇	同 上	80.1
竹 〇	同 上	31.8
寺 〇	同 上	76.1
三 〇	同 上	82.5
脇	粘液脂肪纖維腫	66.6
伊 〇	骨 腫	77.7
中 〇	同 上	80.5
田 〇	同 上	93.3
石 〇	血管腫	81.1
小 〇	同 上	33.3
大 〇	血管外皮腫	77.7
遠 〇	睾丸大細胞性腫瘍	93.8
山 〇	筋 腫	77.7
深 〇	神經膠腫	72.2
村 〇	同 上	68.2
小 〇	膠性甲状腺腫	68.9
黒 〇	同 上	52.7
奥 〇	同 上	60.3
大 〇	バセドウ氏病甲状腺	89.6
村 〇	乳腺管周圍纖維腫	93.1
大 〇	卵巢囊腫	72.1
那 〇	濾胞性齒牙囊腫	85.5
前 〇	珙瑯質上皮腫	92.6
石 〇	脈絡膜上皮腫	54.5
山 〇	耳下腺混合腫	136.9
井 〇	同 上	86.3
谷 〇	腎混合腫	85.2
安 〇	睾丸畸形腫	71.6

者ノ間ニ明白ナル本態的區別ノアルコトノ認識ニ到達スルコトガ出来ナイ。

7) 所謂大細胞性睾丸腫瘍 (sog. Grosszelliger Hodentumor 第36表遠○例) モ其ノ本態ニ就テハ、或ハ肉腫或ハ癌腫或ハ畸型腫デアルト言ハレ、未ダ一定シテ居ラス。本例ノ組織像ハ全ク大圓形細胞肉腫デアル。然シナガラ 6) ノ場合ト同様ニ本態的ニハ肉腫トハ別個ノモノデアルコトハ、ソノ「イムベチン」現象ガ陰性デアルコトカラ斷定シ得ル。

8) 腎混合腫瘍(第51表谷○例)ニ於テモ「イムベチン」現象ハ陰性デアツタ。此ノ組織像ハ圓形細胞ノ集團(丁度圓形細胞肉腫ヲ思ハセル様ナ)ガアツテ、ソノ中央ニ腺管様ノ構造ガアル。而シテ此ノ細胞集團ハ結締組織ニ取り囲マレテ居ルガ、ソノ結締組織中ニモ一層ノ細胞カラ成ル腺管様ノ構造ガ所々ニ散在シテ居ル。若シ此ノ圓形細胞ノ集團ガ眞性ノ肉腫デアルナラバ、「實驗第二」ニ示シタ様ニ本例ニ於テモ「イムベチン」現象ヲ呈スベキデアル。(一般ニ腫瘍ガ一年餘モ「フォルマリン」液中ニ在ツテモ「イムベチン」ハ破却サレヌモノデアル。)然シ實際ハ「イムベチン」現象ハ陰性デアル。即チ此ノ細胞集團ハ『肉腫』デハ無クシテ矢張り『上皮性ノ幼若ナ細胞ノ集團』デアルト考ヘラレル。

### 實驗第九 癌腫ニ於ケル「イムベチン」ノ吟味

悪性腫瘍トシテ肉腫ト對立シテ居ル癌腫ニ就テ、「イムベチン」現象ヲ吟味スル。

#### (A) 基底細胞癌

百○例 (第53表, 第53圖及ビ病史欄46參照)

第 53 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	9.5	14.5	15	10	7.5	11	13.5	8	7.5
菌	12.5	20	24.5	13.5	8.5	14	20.5	9	11.5
子	22	34.5	39.5	23.5	16	25	34	17	19
子ノ百分比	55.7	87.3	100	59.4	40.7	63.5	86.1	43	48.1

北○例 (第54表, 第54圖及ビ病史欄47並ニ寫眞圖版第22圖參照)

第 54 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	6	6.5	6.5	4	1.5	3	3.5	3	1
菌	6	6.5	8	6	1.5	3	4.5	3	1
子	12	13	14.5	10	3	6	8	6	2
子ノ百分比	82.7	89.6	100	68.9	20.6	41.4	55.1	41.4	13.8

第53圖 百〇例，基底細胞癌

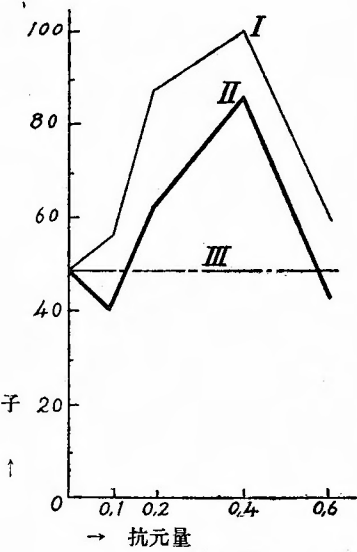


Fig. 53.

第54圖 北〇例，基底細胞癌

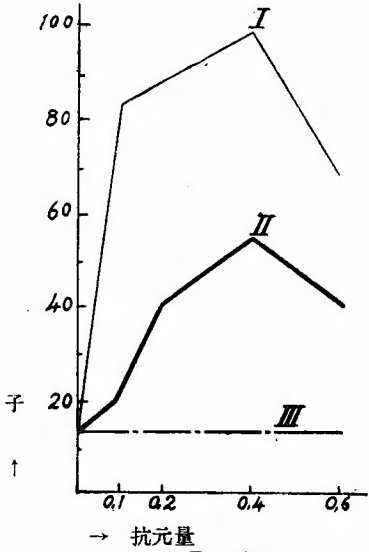


Fig. 54.

井〇例 (第55表, 第55圖及ビ病史欄48参照)

第 55 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	7.5	8.5	6.5	4	6	5.5	4	3.5	3
菌	12	13	9.5	5.5	8.5	11	7.5	6	3
子	19.5	21.5	16	9.5	14.5	16.5	11.5	9.5	6
子ノ百分比	95.3	100	74.8	44.1	67.4	76.4	53.9	44.1	27.9

嶋〇例 (第56表, 第56圖及ビ病史欄49参照)

第 56 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	11	10	8	7	6	7.5	6	5	4
菌	12.5	18.5	13	9	8	10.5	8	6	6
子	23.5	28.5	21	16	14	18	14	11	10
子ノ百分比	82.4	100	74	56.1	49.1	63.1	49.1	38.5	35

第55圖 井○例、基底細胞癌

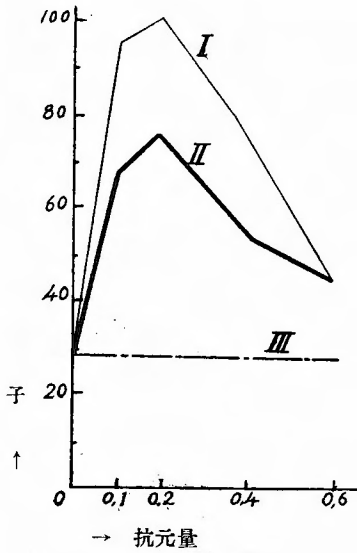


Fig. 55.

第56圖 嶋○例、基底細胞癌

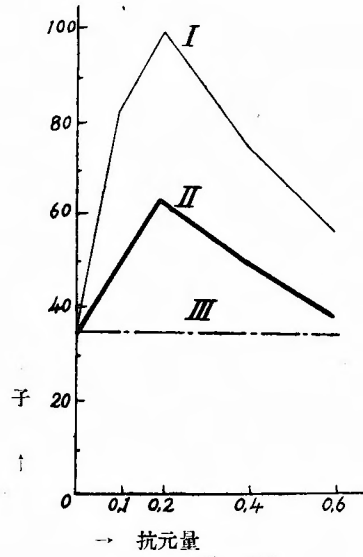


Fig. 56.

中○例 (第57表、第57圖及ビ病史欄50参照)

第 57 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	15	18.5	15	7	11	13.5	13	6	4
菌	18	24	18	10	14	22	17.5	9	5.5
子	33	42.5	33	17	25	35.5	30.5	15	9.5
子ノ百分比	77.6	100	77.6	40	58.8	83.7	72	35.2	22.3

所見 以上5例平均 100 : 82.9 ノ比ニ於テ「イムベジン」現象陰性。

(B) 腺 細 胞 癌

富○例 (第58表、第58圖及ビ病史欄51参照)

第 58 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	7.5	10	7.5	6.5	6	6.5	5.5	4	3
菌	8.5	11.5	10	7.5	7	8	8	4	4
子	16	21.5	17.5	14	13	14.5	13.5	8	7
子ノ百分比	74.4	100	81.4	65.1	60.4	67.4	62.7	37.2	32.5



第57圖 中○例、基底細胞癌

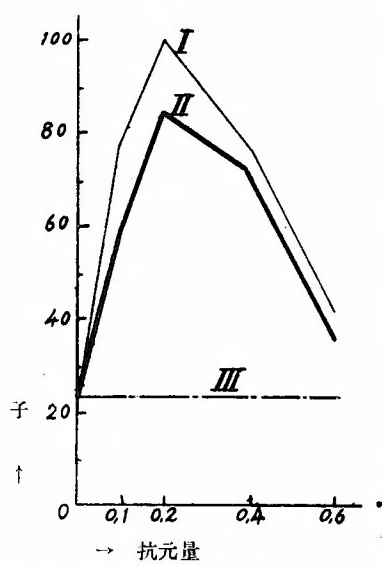


Fig. 57.

第58圖 富○例、腺細胞癌

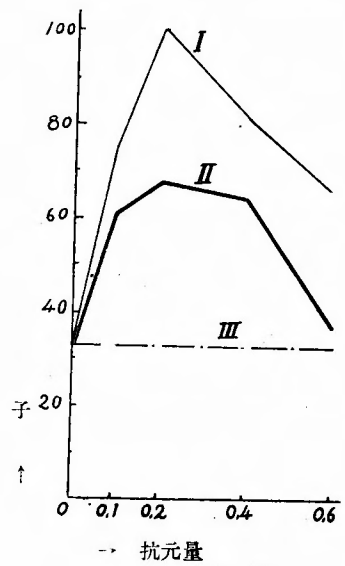


Fig. 58.

上○例 (第59表, 第59圖及ヒ病史欄52参照)

第 59 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	12.5	16	10	7	9	9.5	6.5	6	4.5
菌	13.5	18.5	12.5	8.5	10	10.5	8	6	6.5
子	26	34.5	22.5	15.5	19	20	14.5	12	11
子ノ百分比	75.3	100	65.2	44.8	55	57.9	42	34.7	31.8

松○例 (第60表, 第60圖及ヒ病史欄53並ニ寫眞圖版第23圖参照)

第 60 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	5.5	6.5	6.5	3.5	4	4.5	4	4	2
菌	6.5	7	7.5	6.5	4	4.5	5	4	3
子	12	13.5	14	10	8	9	9	8	5
子ノ百分比	85.7	96.4	100	71.4	57.1	64.2	64.2	57.1	35.7

第59圖 上○例，腺細胞癌

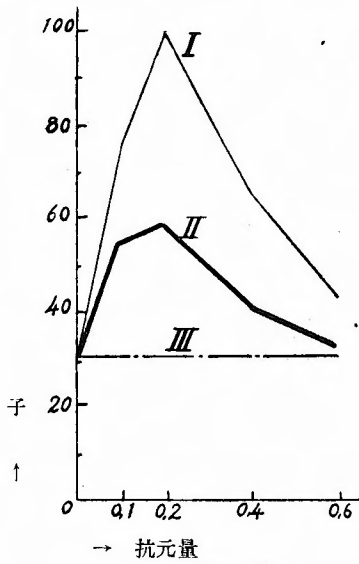


Fig. 59.

第60圖 松○例，腺細胞癌

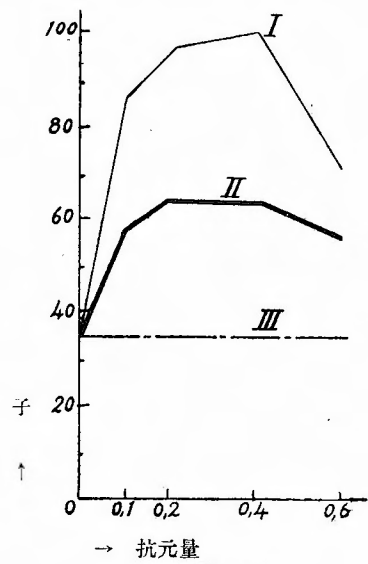


Fig. 60.

吉○例 (第61表, 第61圖及ヒ病史欄54参照)

第 61 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	9.5	12.5	7.5	7	8.5	7.5	7	6	4
菌	17.5	16.5	9.5	10	10.5	11.5	10	8	5.5
子	27	29	17	17	19	19	17	14	9.5
子ノ百分比	93.1	100	58.6	58.6	65.5	65.5	58.6	48.2	32.7

所見 以上4例平均100:63.7ノ比＝「イムベジン」現象陰性。

(C) 粘 液 癌

樫○例 (第62表, 第62圖及ヒ病史欄55並ニ寫眞圖版第24圖参照)

第 62 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	9	11	12.5	10	5	7	8.5	6.5	4
菌	14	14	19	14	8	9	13	9.5	5
子	23	25	31.5	24	13	16	21.5	16	9
子ノ百分比	73	79.3	100	76.1	41.9	50.8	68.2	50.8	28.5

第61圖 吉○例, 腺細胞癌

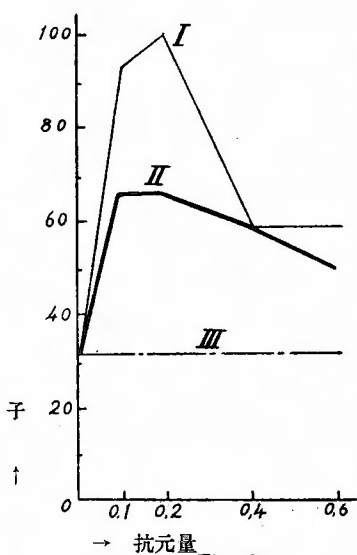


Fig. 61.

第62圖 榎○例, 粘液癌

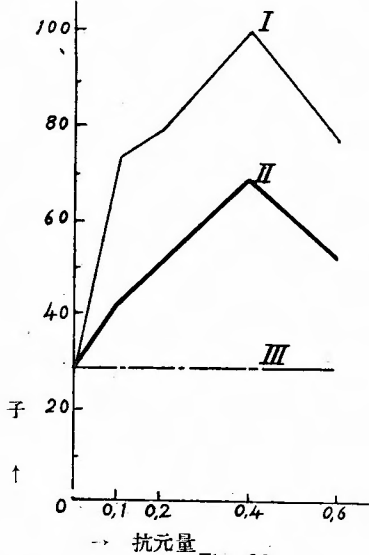


Fig. 62.

(D) 廣義ノ癌

組織學的ニハ癌腫デアルガ、定型的ノ蜂窩狀ノ形態ヲ取ラス或ハ所々ニ癌細胞ノ點在スルモノヲ一括シテ廣義ノ癌トシテ取扱フ。

安○例 (第63表, 第63圖及ビ病史欄56並ニ寫眞圖版第25圖參照)

此ノ腫瘍ハ1個年餘10%フオルマリン液中ニ保存セラレテ居タモノデアルガ、之ヲ1極角ノ骰子狀ニ切り、流水中ニテ水洗スルコト24時間、以後ノ操作ハ他ノモノト同ジデアル。

第 63 表

抗 元 量	生				煮			
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6
喰	7	7.5	5	4	5.5	5.5	5	3
菌	7.5	12	7	4	7	7.5	6.5	4
子	14.5	19.5	12	8	12.5	13	11.5	7
子ノ百分比	74.3	100	61.5	41.5	64.1	66.6	59.4	36.4

木○例 (第64表, 第64圖及ビ病史欄57參照)

第 64 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	4	5	6	5	3.5	4	4.5	3.5	3
菌	4	7.5	7.5	6	3.5	4.5	4.5	4	3
子	8	12.5	13.5	11	7	8.5	9	7.5	6
子ノ百分比	59.2	92.5	100	81.4	51.8	62.9	66.6	55.5	44.4

第63圖 安○例, 廣義ノ癌

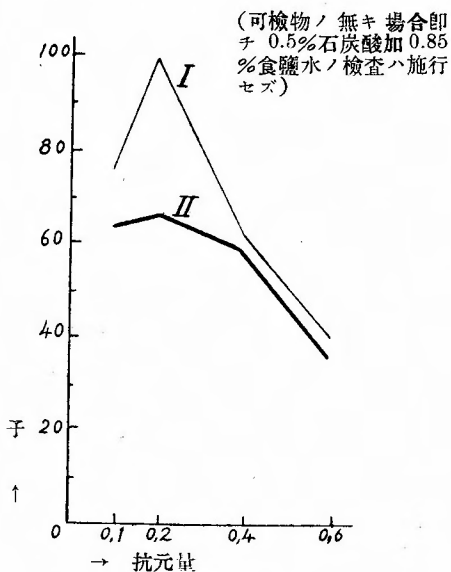


Fig. 63.

第64圖 木○例廣義ノ癌

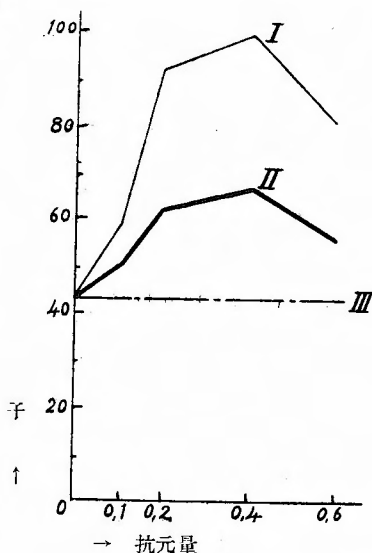


Fig. 64.

所見 以上2例平均100:66.6ノ比ニテ「イムペチン」現象陰性。

### (E) 細菌感染ヲ伴ツタ癌腫

相○例 (第65表, 第65圖及ビ病史欄58参照)

此ノ腫瘍ハ10%「フォルマリン」液中ニ10日間保存セラレタモノデ、之ヲ1厘角ノ骰子狀ニ切り、流水中ニ24時間水洗シタ。ソノ後ノ操作ハ他ノモノト同様デアル。

細菌ノ培養検査ハ行ツテ居ラヌガ、胃ノ粘膜炎ニ一錢銅貨大ノ潰瘍ガアリ、其處ヲ中心ニ硬結ヲ作り且胃壁ハ全體ニ亘リ、浮腫ガアツテ肥厚シテ居ル。大彎ニ沿ツタ淋巴腺ノ腫脹内ニハ組織學的検査ニテ腺細胞癌ノ像ヲ見ル。「イムペチン」検査ニ供シタ場所ハ潰瘍周圍ノ硬結部デアル。此處ハ組織學的検査ニテハ増殖性胃炎ノ像デアル。

第 65 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	12	20	24	12	12	19	25	19	12
菌	14	24	29	17	18	27	35	29	16
子	26	44	53	29	30	46	60	48	28
子ノ百分比	43.3	73.3	88.3	48.3	50	76.6	100	80	46.6

佐○木例 (第66表, 第66圖及ビ病史欄59参照)

扁平表皮細胞癌ニ白色葡萄狀球菌ノ感染ガアツタモノ。

第 66 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	11	13.5	13	11	15	18	15	13.5	8
菌	15.5	18.5	15	13.5	20	25	21	19	14
子	26.5	32	28	24.5	35	43	36	32.5	22
子ノ百分比	61.6	74.4	66.3	65.1	81.3	100	83.7	75.5	53.4

第65圖 相○例，細菌感染ノアル痛

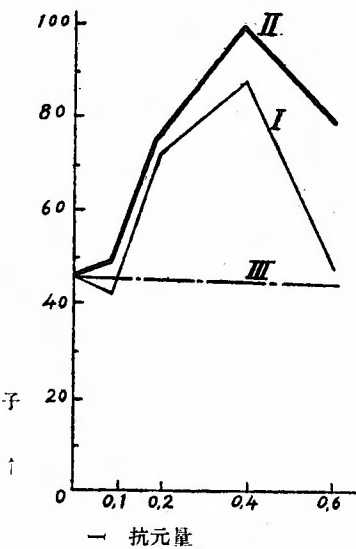


Fig. 65.

第66圖 佐○木例，細菌感染ノアル痛

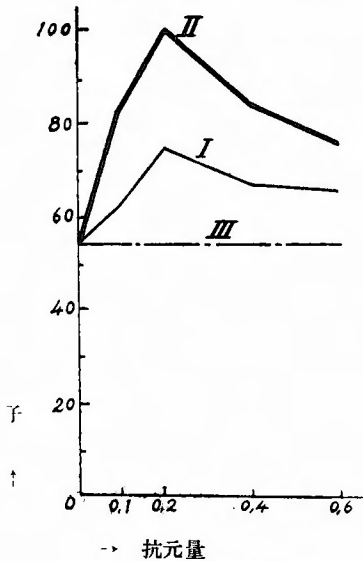


Fig. 66.

三○例 (第67表，第67圖及ビ病史欄60参照)

乳癌(基底細胞癌) = 白色葡萄狀球菌ノ感染ヲ伴ツタモノ。

第 67 表

抗 元 量	生				煮				對 照
	0.1	0.2	0.4	0.6	0.1	0.2	0.4	0.6	
喰	11	11.5	11	9.5	11	13.5	12.5	11.5	9
菌	12.5	14	15.5	12.5	13.5	15	16	15.5	10
子	23.5	25.5	26.5	22	24.5	28.5	28.5	27	19
子ノ百分比	82.4	89.4	92.9	77.1	85.9	100	100	94.7	66.6

第67圖 三〇例，細菌感染ノアル癌

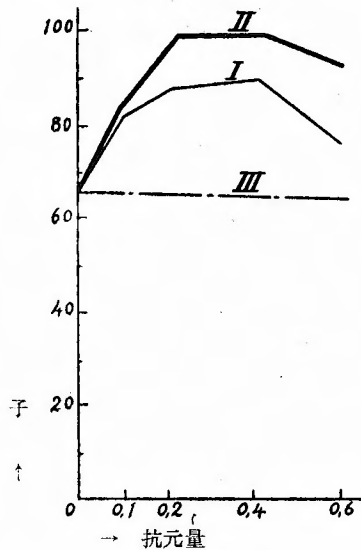


Fig. 67.

### 實驗第九ニ就テノ小括的觀察

1. 對照デアル0.5%石炭酸加0.85%食鹽水ニ於ケル「子」ハ2, 3ノ例外ヲ除イテ，生煮兩液ノ各抗元ヨリモ小デアリ，且ツ又生煮兩液ノ最大ノ「子」ヨリハ常ニ小デアル。即チ癌腫ノ類脂蛋白體デアル生液モ煮液モ或ル程度ノ催蝕菌性抗元能働力ヲ有ツテ居ル。

2. 抗元量ヲ4段ニ變化サセテ検査シタノニ，各例トモ一上行位相及ビ下行位相ノ全反應經過ヲ觀ルコトガ出來タ。

細菌感染ヲ伴ナハヌ各例各抗元量ニ就テ生煮兩液ノ「子」ヲ比較シタノニ，井〇例(第55表)ノ0.6ccノ場合，兩者ノ「子」ガ相等シカツタ以外ハ，常ニ生液ノ「子」ハ煮液ノ「子」ヨリモ大デアツタ。即チ「イムペヂン」現象ハ陰性デアツタ。

反之シテ細菌感染ヲ伴ツタ3例デハ各抗元量ニ於テ，生液ノ「子」ハ煮液ノ「子」ヨリモ小デアツタ。即チ「イムペヂン」現象ヲ呈シタ。

3. 故ニ各型ノ癌腫ハ「イムペヂン」ヲ含有シテ居ラス以上，ソノ原因ハ肉腫ノト全ク異リ決シテ微生物ニ因ルモノデハ無イコトガ知ラレル。

4. 癌腫ト肉腫トハ組織検査ニ依ツテ容易ニ兩者ヲ鑑別スルコトガ出來ル。然シ癌腫細胞ガ幼若デ癌ニ定型の蜂窩狀ノ排列ヲ營マズ，譬ヘ絡子狀纖維染色ヲ行フモ肉腫ト區別スルコトガ不可能ナ場合ガ往々ニアル。斯様ナ場合，「イムペヂン」現象検査デ容易ニ兩者ヲ識別シ得ル。(63, 64表)

5. 然シナガラ，腫瘍ニ細菌感染ガアルト，ソノ成績ハ斷定シ難クナル。「イムペヂン」ノ無イ癌ニ細菌感染ガアツタ場合，實驗(B)ニ於ケル様ニ明瞭ニ「イムペヂン」現象ヲ呈スルカラデア

ル。

6. 10% フォルマリン液中ニ保存セラレテ居ル腫瘍デモ、ソノ腫瘍ガ「イムベジン」ヲ含有シテ居ルナラバ、「イムベジン」現象ヲ呈スルモノデアル。之ハ第65表有○例ニテ知ルコトガ出來ル。換言スレバ「イムベジン」ハ「フォルマリン」ナル藥物ノ作用ニテハ破却サレヌモノデアル。此點ハ「アナトキシン」ヤ「アナワクチン」中ニハ「イムベジン」ガ原毒素ヤ原「ワクチン」ト同程度以上ニ含有サレテキルコトノ立證(鹿岡, 石原, 林文等)ト一致スルモノデアル。

#### 實驗第一〇 腫瘍ノ「イムベジン」ヲ完全ニ破却スルニ必要ナル煮沸時間ニ就テノ吟味

前述ノ各實驗デハ腫瘍生液ヲ30分間ダケ煮沸シテ、ソレニ依ツテ抗元能働力が增強スルカ否カラ吟味シタノデアル。ガ此ノ實驗デハ果シテ何分間ノ煮沸ガ「イムベジン」ヲ完全ニ破却スルモノデアルカ吟味ショウトスルノデアル。

可檢液ハ、生液ノ一部ヲ硝子製「アンブルレ」ニ分注封入シテ、100°C デ沸騰シツ、アル重湯煎中ニテ、5分、10分、20分、30分、45分、60分、90分、120分ト煮沸シタモノデアル。

検査ニハ、前ノ實驗デ最大ノ「子」ヲ得タ抗元量(0.2cc乃至0.4cc)ヲ以テ、使用量(Testdosis)トシタ。

横○例 (膿胸膿汁, 第68表及ビ第68圖参照)

第 68 表

煮沸時間	0	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	對 照
喰	9	7.5	12	15	11	8	7	7	6
菌	14	12	15	21.5	16	11	11	12	7
子	23	19.5	27	36.5	27	19	18	19	13
子ノ百分比	64	53.4	74	100	74	52	49.3	52	36.9

(抗元量0.2cc.)

第68圖 横○例, 膿 胸 膿 汁

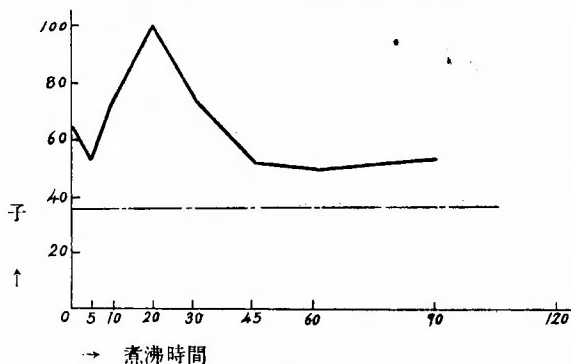


Fig. 68.

可檢液(可檢物ノ100°C 5分間煮沸浸出液)ノ100°Cニ於ケル煮沸時間ト催喰菌作用ノ上ニ現ハ

レタル抗元能働カトノ關係。

子=最大(喰菌)ノ子ヲ100ト爲シテ各(喰菌)ノ子價ヲ百分比ニテ示ス。

-----=可檢液ノ作用無キ場合 (0.5%石炭酸加0.85%食鹽水)=於ケル喰菌作用ヲ示ス子ノ値ノ百分比。煮沸時間=分

可檢液用量=豫備試験ニテ最大(喰菌)子ヲ與フルニ要シタル量 (0.2乃至0.4cc) (以下各圖之ニ準ズ)

三〇例 (護膜腫, 第69表及ビ第69圖參照)

第 69 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	5	5	4	5.5	6.5	5	5	5	4	4.5
菌	6	6	6.5	8	9.5	6	6	5	5	4.5
子	11	11	10.5	13.5	16	11	11	10	9	9
子ノ百分比	68.7	68.7	65.5	85	100	68.7	68.7	62.5	56.3	56.3

(抗元量0.2cc)

第69圖 三〇例, 護 膜 腫

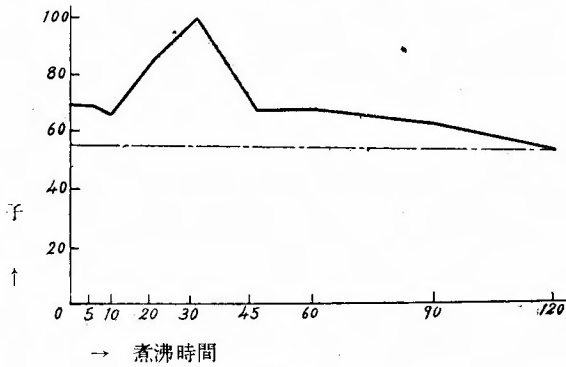


Fig. 69.

今〇例 (寒性膿瘍壁, 第70表及ビ第70圖參照)

第 70 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	3	3	3	3.5	4.5	4	4	3	3	1.5
菌	3	4	4.5	5	5	5	4.5	4	3	1.5
子	6	7	7.5	8.5	9.5	9	8.5	7	6	3
子ノ百分比	63.1	74.7	78.9	89.8	100	94.7	89.4	74.7	63.1	31.6

(抗元量0.2cc)



第70圖 今○例、寒性膿瘍壁

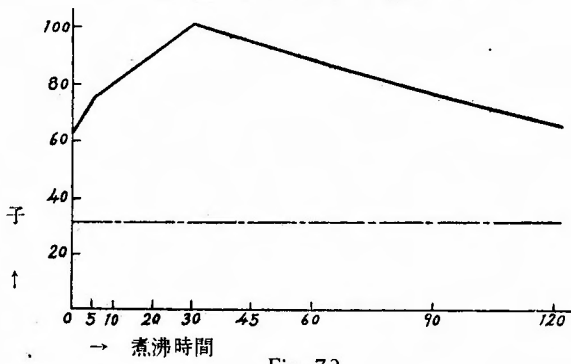


Fig. 70.

善○例 (小圓形細胞肉腫, 第71表及ビ第71圖參照)

第 71 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	對 照
喰	10	9.5	11	12.5	16	10.5	8.5	6.5	6
菌	10.5	9	12	13.5	18	12.5	9.5	7.5	7
子	20.5	18.5	23	26	34	23	18	14	13
子ノ百分比	60.2	54.4	67.6	76.4	100	67.6	52.9	41.2	38.2

(抗元量0.2cc)

第71圖 善○例、小圓形細胞肉腫

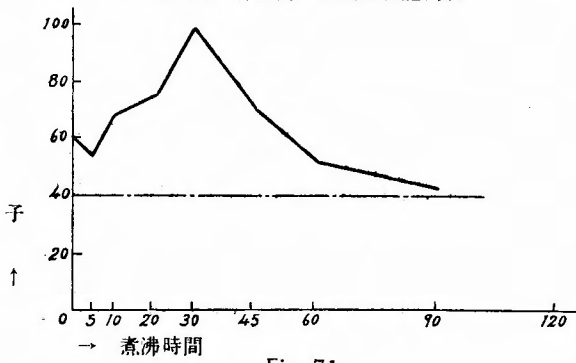


Fig. 71.

西○例 (小圓形細胞肉腫, 第72表及ビ第72圖參照)

第 72 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	6.5	6.5	7.5	8	9	4	3	3	2	2
菌	11	10	9.5	12	13.5	4	4	4	2	2
子	17.5	16.5	17	20	22.5	8	7	7	4	4
子ノ百分比	77.7	73.3	75.5	88.8	100	36	31.6	31.6	18.2	18.2

(抗元量0.2cc)

第72圖 西○例, 小圓形細胞肉腫

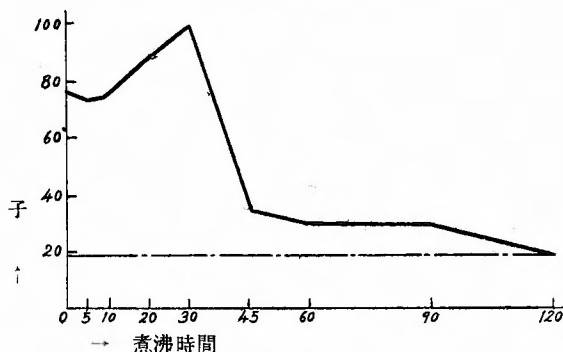


Fig. 72.

山○例 (小圓形細胞肉腫, 第73表及ビ第73圖參照)

第 73 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	6.5	6	7	7.5	8.5	7	5	5	5	4.5
菌	11	9	10.5	13.5	13.5	11	7	7	8	7.5
子	17.5	15	17.5	21	22	18	12	12	13	12
子ノ百分比	79.5	68.1	79.5	95.4	100	81.8	54.5	54.5	59	54.5

(抗元量0.2cc)

第73圖 山○例, 小圓形細胞肉腫

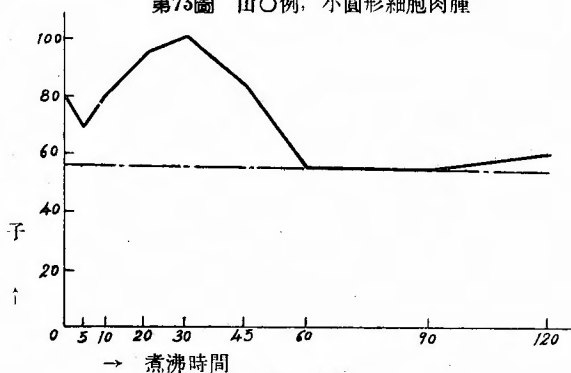


Fig. 73.

維○例 (紡錘形細胞肉腫, 第74表及ビ第74圖參照)

第 74 表

煮沸時間	0'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	8.5	10.5	10.5	8.5	6	4.5	4.5	4.5	5
菌	9	10.5	11.5	10.5	6	6	5.5	5.5	5
子	17.5	21.0	22	19	12	10.5	10	10	10
子ノ百分比	79.5	95.4	100	86.3	54.5	47.7	45.4	45.4	45.4

(抗元量0.4cc)

第74圖 雜○例，紡錘形細胞肉腫

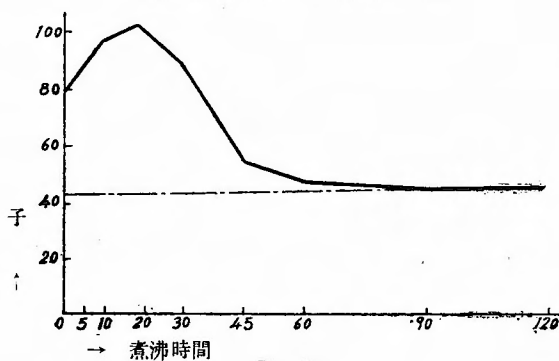


Fig. 74.

高○例 (紡錘形細胞肉腫, 第75表及ビ第75圖參照)

第 75 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	3.5	3.5	4.5	5.5	5	4	3	3	1.5	2
菌	5.5	4	5.5	7.5	6.5	5	4	3	2	2
子	9	7.5	10	13	11.5	9	7	6	3.5	4
子ノ百分比	74	57.6	76.9	100	88.4	69.2	53.8	46.1	26.9	30.7

(抗元量0.2cc)

第75圖 高○例，紡錘形細胞肉腫

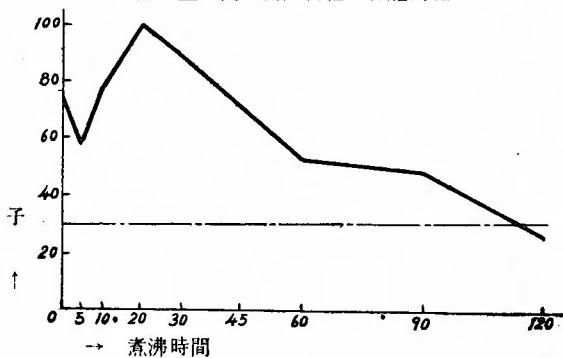


Fig. 75.

石○例 (紡錘形細胞肉腫, 第76表及ビ第76圖參照)

第 76 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	11.5	9	10	14	16	9.5	10	5.5	5	5
菌	17.5	12	16.5	20	20.5	11	10.5	6	5.5	5
子	29	21	26.5	34	36.5	20.5	20.5	11.5	10.5	10
子ノ百分比	79.4	57.5	72.5	92.1	100	56.1	56.1	34.2	28.7	27.3

(抗元量0.2cc)

第76圖 石○例，紡錘形細胞肉腫

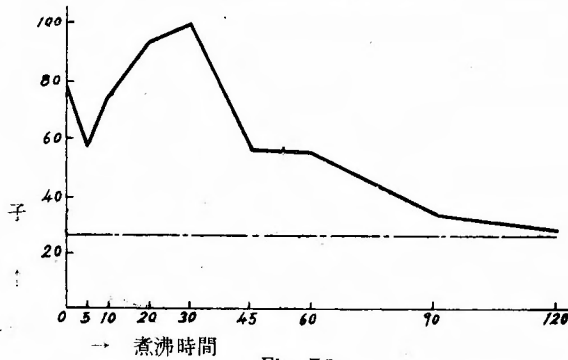


Fig. 76.

長○川例（紡錘形細胞肉腫，第77表及ビ第77圖参照）

第 77 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	5	5	6	6.5	7	4.5	3	3	3	3
菌	6.5	6	6	7	8	5	4	3	3	3.5
子	11.5	11	12	13.5	15	9.5	7	6	6	6.5
子ノ百分比	76.6	73.3	80	90	100	63.3	46.6	40	40	43.3

(抗元量0.4cc)

第77圖 長○川例，紡錘形細胞肉腫

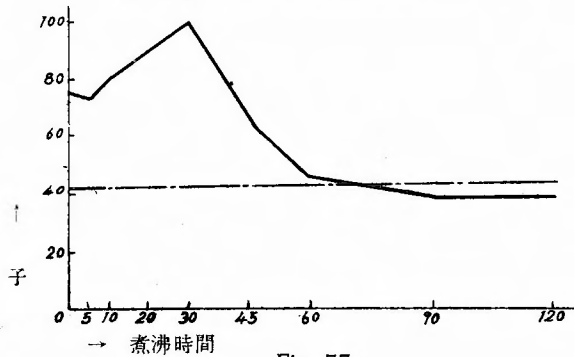


Fig. 77.

中○例（淋巴肉腫，第78表及ビ第78圖参照）

第 78 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	4.5	4	5	5	6.5	6	4	3	3	2
菌	5.5	5.5	5	8.5	7.5	6	5.5	4	4	3
子	10	9.5	10	13.5	14	12	9.5	7	7	5
子ノ百分比	71.4	67.8	71.4	96.4	100	85.7	67.8	50	50	35.7

(抗元量0.4cc)

第78圖 中○例，淋 巴 肉 腫

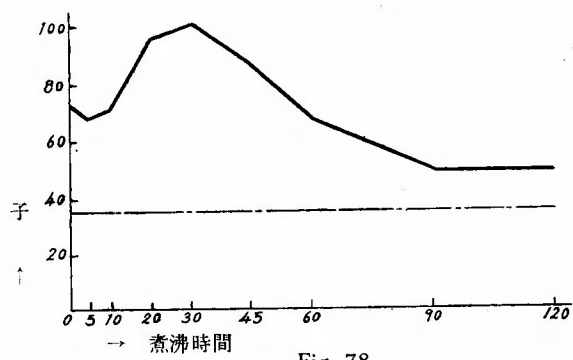


Fig. 78.

福○例 (淋巴肉腫，第79表及ビ第79圖參照)

第 79 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	5	3	3.5	6	6.5	5	3.5	3	2	3
菌	6	4	4.5	7.5	8.5	7	4	3	3	4
子	11	7	8	13.5	15	12	7.5	6	5	7
子ノ百分比	73.3	46.6	53.3	90	100	80	50	40	33.3	46.6

(抗元量0.2cc)

第79圖 福○例，淋 巴 肉 腫

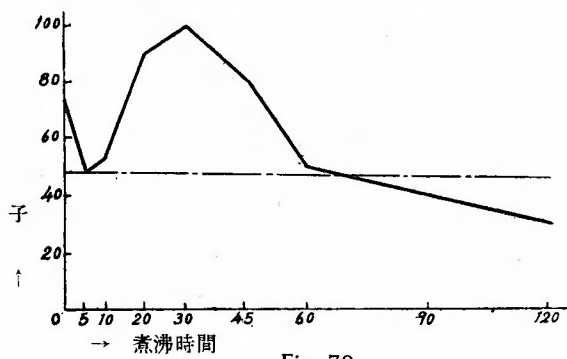


Fig. 79.

岡例 (黑色肉腫，第80表及ビ第80圖參照)

第 80 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	3	3	3.5	3	4	3.5	2	2	2	1.5
菌	3.5	3	4	4.5	5	4	2.5	2	2	1.5
子	6.5	6	7.5	7.5	9	7.5	4.5	4	4	3
子ノ百分比	72.2	66.6	83.3	83.3	100	83.3	50	44.4	44.4	33.3

(抗元量0.2cc)

第80圖 岡例、黒色肉腫

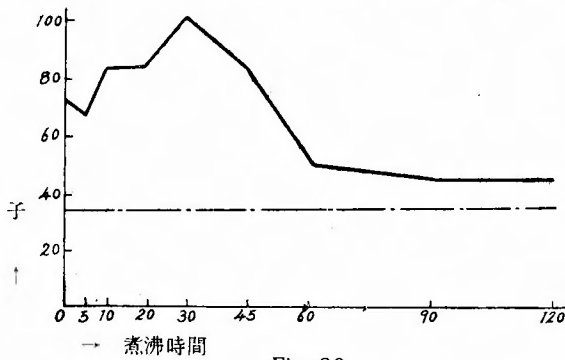


Fig. 80.

竹○例 (淋巴肉腫症、第81表及び第81圖参照)

第 81 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	4.5	4	5	5	6.5	5	4	3	3	3
菌	5	5	6.5	7	7	5.5	4.5	3.5	3	3
子	9.5	9	11.5	12	13.5	10.5	8.5	6.5	6	6
子ノ百分比	70.3	66.6	85.1	88.8	100	77.7	62.9	46.1	44.4	44.4

(抗元量0.4cc)

第81圖 竹○例、淋巴肉腫症

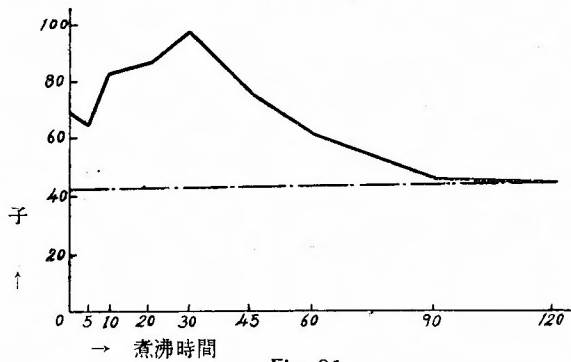


Fig. 81.

田○例 (淋巴肉腫症、第82表及び第82圖参照)

第 82 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	45'	60'	90'	120'	對 照
喰	10	9	10	11.5	14	9	7.5	4.5	4	4
菌	11	9	12	14	17	11	10	5	5	5
子	21	18	22	25.5	31	20	17.5	9.5	9	9
子ノ百分比	67.7	58	70.9	82.2	100	64.5	56.4	30.6	29	29

(抗元量0.2cc)

第82圖 田○例, 淋 巴 肉 腫 症

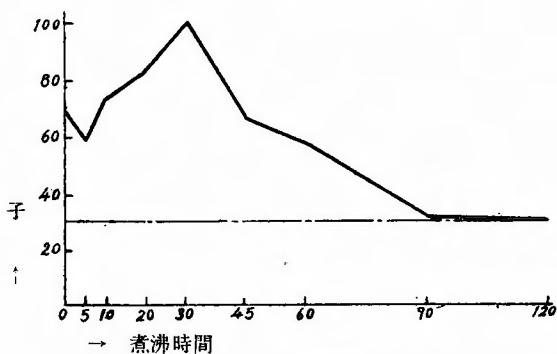


Fig. 82.

山○例 (耳下腺混合腫, 第83表及ビ第83圖参照)

第 83 表

煮沸時間	0'	5'	10'	20'	30'	60'	90'	對 照
喰	2.5	3	4	4	6	2	2	2
菌	5	3.5	5	6.5	7.5	3.5	2.5	2
子	7.5	6.5	9	10.5	13.5	5.5	4.5	4
子ノ百分比	55.5	48.1	66.6	77.7	100	40.7	33.4	29.7

(抗元量0.2cc)

第83圖 山○例, 耳上腺混合腫

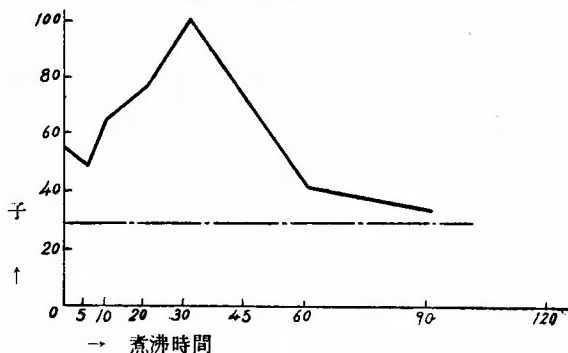


Fig. 83.

## 「實驗第一〇」ニ就テノ小括的觀察

1) 細菌性炎症組織ニ於テ, 膿胸膿汁ノ5分煮液ノ抗元能働力ハ生液ノソレヨリモ小デアル。又護膜腫ノ5分煮液ハ生液ト抗元能働力等シク, 寒性膿瘍壁ニテハ5分煮液ハ生液ヨリモ大ナル抗元能働力ヲ有ツテ居ル。

然ルニ抗元能働力ハ生液ノ煮沸時間ノ延長ト共ニ漸次増大シ, 3例トモ30分煮沸ニテ最高ニ達シテ居ル。然シソレ以上ノ煮沸時間ノ延長ト共ニ, 抗元能働力ハ遞減シ, 寒性膿瘍壁デハ120

分煮液ノ抗元能働力ハ生液ト同程度（ $\gamma$ 子 $\gamma$ が同數）トナリ、護膜腫及ビ膿胸膿汁ノ120分煮液ハ5分煮液ヨリモソノ抗元能働力ハ小トナツタ（第66圖—第68圖參照）。

2) 肉腫及ビ耳下腺混合腫瘍ニ於ル煮沸時間ノ變化ニヨル抗元能働力ノ推移ヲ見ルノニ、各例凡テ5分煮液デハ生液ヨリモ低下シ、更ニ煮沸時間ノ延長ト共ニ抗元能働力ハ上昇シ、紡錘形細胞肉腫中ノ2例（雜○例、高○例、第74圖及ビ第75圖）ハ20分ノ煮沸デ、ソノ他ハ凡テ30分ノ煮沸デ最高ニ達シテ居ル。以後煮沸時間ノ延長ト共ニ比較ノ急速ニ抗元能働力ハ低下シ、45分乃至60分ノ煮沸ニテ生液ヨリモ抗元能働力ハ低下シ、90分乃至120分ノ煮沸デハ更ニ一層低下シテ居ル。（第71—83圖參照）

即チ平尾氏ガ5例中4例マデニ立證シタモノト同一ノ經過ヲ、余ノ13ノ實驗例凡テガ取ツテ居ル。故ニ此ノ經過ハ肉腫ニ特有ノモノデアルト一應ハ考ヘラレル。

然シ必ズシモ肉腫ノミニ限ツテ居ラス。細菌性抗元ノ經過ハ、一般ニ寒性膿瘍壁ニ於ケル様ナ曲線ヲボス（第68圖參照）ノデアルガ、細菌性炎症組織デモ、亦タ護膜腫、膿胸膿汁ノ様ニ肉腫ト同ジ様ナ經過ヲ取り得ルモノデアル。

何故デアラウカ。

肉腫ノ浸出液中ニハ細菌性類脂蛋白體ト非細菌性類脂蛋白體トガ存在シテ居ル。故ニ肉腫浸出液ノ噬菌現象ハ此ノ兩者ノ共同作用ノ現ハレデアル。ガ從來カラ知ラレテ居ル様ニ細菌性類脂蛋白體ニ於テハ、煮沸ニ依ツテ $\gamma$ イムペヂン $\gamma$ ガ破却サレルト共ニ抗元能働力ハ上昇シ、一定度ニ達シソレ以上ノ煮沸デハ抗元能働力ノ低下ヲ來タス。然シ抗元能働力ガ如何程低下シテモ煮沸ヲ加ヘヌ原液ヨリハ常ニ大デアル。反之シテ、非細菌性類脂蛋白體ハ煮沸時間ノ延長ト共ニ、ソノ抗元能働力ハ遞減シテ來ル。デアルカラ、肉腫5分煮液デハ、細菌性類脂蛋白體ノ含有シテ居ル $\gamma$ イムペヂン $\gamma$ ハホタ破却サレズ、非細菌性類脂蛋白體ノ抗元能働力ハ低下シ、茲ニ肉腫5分煮液ノ抗元能働力ハ肉腫生液ヨリモ小ト言フ現象ヲ呈スルノデアル。

然シ一定時間ノ煮液（20分、30分）ニナルト、非細菌性類脂蛋白體ノ抗元能働力ハ低下スルガ、細菌性類脂蛋白體ノ含有シテ居ル $\gamma$ イムペヂン $\gamma$ ガ完全ニ破却セラレ、抗元能働力ハ最大ニ達シ、茲ニ肉腫ノ一定時間煮液ハ最大ノ抗元能働力ヲ示ス。

其レ以上、煮沸時間ヲ延長スルト細菌性類脂蛋白體ノ抗元能働力モ低下シ、又非細菌性類脂蛋白體ノ抗元能働力ニ至リテハ更ニ一層著シク低下シ、茲ニ45分乃至60分煮液ハ生液ヨリモソノ抗元能働力ノ低下ヲボスノデアル。

然シ上記ト同様ニ、細菌性炎症組織浸出液ニ於テモ、組織ノ基質カラデアル非細菌性類脂蛋白體ト細菌性類脂蛋白體トノ2者ガ存在シテ居ルモノト考ヘラレル。ソレデアルカラ、護膜腫及ビ膿胸膿汁ハ肉腫ト同ジ様ナ經過ヲ取ツタコトガ理解シ得ラレル。然シ、非細菌性類脂蛋白體ノ量（割合）ガ少クテ、細菌性類脂蛋白體ノ煮沸ニ依ル抗元能働力ノ推移ニ影響セヌ時ニハ、寒性膿瘍壁ニ於テ示サレタ様ナ經過（一般ノ細菌性抗元ノ經過デアル）ヲ取ルノデアル。



即チ、肉腫ニテモ、細菌性炎症性組織ニ於テモ、ソノ煮沸時間ト抗元能働カトノ關係ハ同ジ状態ニアル。

故ニ此ノ事實カラシテ、肉腫ノ原因ハドウシテモ微生物デナケレバナラヌト云フ考ヘガ一層確固トナル。

結 論

試験管内抗黃色葡萄狀球菌正常喰菌現象ヲ促進スル能働カノ大小ヲ數字(曲線)ヲ以テ示シ、ソレヲ指標トシテ、各種ノ腫瘍ニ就テ「イムベチン」ノ有無ヲ吟味シ、次ノ結論ニ到達シタ。

1) 大腸菌、大腸菌及ビフレンケル氏肺炎双球菌ニ原因シタ膿汁、軟性下疳横痃、護謨腫、及ビ寒性膿瘍壁等ノ細菌性炎症性組織ニハ例外無シ「イムベチン」現象陽性デアツタ。而シテ此ノ「イムベチン」ヲ完全ニ破却スル煮沸時間ハ30分デアツタ。

2) 各型ノ肉腫、即チ小圓形細胞肉腫、紡錘形細胞肉腫、多形細胞肉腫、淋巴肉腫、黑色肉腫及ビ淋巴肉腫症ニ於テハ「イムベチン」現象陽性デアツタ。而シテ「イムベチン」ヲ破却スル好適煮沸時間ハ紡錘形細胞肉腫中ノ2例(雞○例、高○例)ハ20分デ、ソノ他ハ凡テ30分デアツタ。「イムベチン」現象ガ陽性ニ現ハレル以上、此等肉腫ノ原因ハ微生物デナケレバナラス。

3) 各型ノ癌腫ハ「イムベチン」現象ヲ呈セス。癌腫ハ惡性腫瘍トシテ肉腫ニ對立シテ居ルガ、前述ノ理由ニ基キ本態的 (genetisch) ニハ肉腫トハ全ク異ツタモノデアル。

4) 形態學的ニ『肉腫』ノ部門ニ加ヘラレテ居ル「血管外皮腫」及ビ「所謂大細胞性辜丸腫瘍」ニハ「イムベチン」ハ存在セス。即チ此等ノ腫瘍ハ形態學的ニハ肉腫ト呼バレテ差支ヘハ無イデアラウガ、「イムベチン」ヲ含有セスコトニ於テ本態的 (genetisch) ニハ肉腫トハ劃然區別セラルベキモノデアル。

病

史

番 號	患 者 年 齡、性 別	診 斷	手 術 日 比 式	發 病 ヨ リ マ デ 日 數	腫 瘍 ノ 發 育 狀 態	自 覺 障 碍	血 液 像	腫 瘍 發 生 部
1	岡 ○ ハ ○ 19 歳 ♀	小圓形細胞 肉腫	25/V, 1932 試験の開腹	1ヶ月	急激の増 大	無 シ	白血球數8600, 「エオ ヂン」嗜好細胞3%, 中性多核白血球81.5 %	卵 巢
2	善 ○ 敏 ○ 3 歳 ♂	小圓形細胞肉 腫	13/I, 1933 眼球突出	1ヶ月	急激の増 大	眼球突出	白血球數7600 「エオヂン」嗜好細胞 3.2%, 淋巴球46.4%	左眼窩 骨 膜
3	西 ○ 幸 ○ 60 歳 ♂	小圓形細胞肉 腫	29/V, 1933 試験片切除	8ヶ月	漸進の増 大	疼痛 眼球突出		左眼窩
4	山 ○ 義 ○ 21 歳 ♂	小圓形細胞肉 腫 (再發性)	20/V, 1932 腫瘍切除	2 週	急激の増 大	無 シ	白血球數9700 「エオヂン」嗜好細胞 6%, 淋巴球34%	大腿部 筋肉内

5) 纖維腫、レクリングハウゼン氏病結節、蟹足腫、粘液脂肪腫、骨腫、血管腫、筋腫、神經膠腫、卵巢囊腫、濾胞性齒牙囊腫、玻璃質上皮腫、脈絡膜上皮腫、耳下腺混合腫、腎混合腫、辜丸畸形腫等ニハ<sup>7</sup>イムベチン<sup>7</sup>存在セヌ。即チ此等ノ腫瘍ノ原因ハ微生物デハ無イコトヲ立證スル。

6) 突然急激ニ増大シタ耳下腺混合腫ノ1例ニ<sup>7</sup>イムベチン<sup>7</sup>現象陽性デアツタ、組織像ニハ肉腫的ノ個所ハ無イガソノ急激ニ増大ハ肉腫性微生物ニ原因スルモノデアル。

7) 癌腫細胞ガ甚ダ幼若デ定型的ナ蜂窩狀ヲ呈セス、組織學的ニ肉腫トノ鑑別ガ、不可能デアル場合デモ<sup>7</sup>イムベチン<sup>7</sup>現象ノ有無デ容易ニ兩者ヲ區別スルコトガ出來ル。又纖維腫中ニ突如急激ニ増大シ臨床的ニハ全ク肉腫化シタモノト考ヘラレタモノデ、組織學的檢索デ肉腫デ無イコトガ解カツタガ、<sup>7</sup>イムベチン<sup>7</sup>現象陰性ト云フ事實デ尙一層肉腫デ無イコトヲ確實ニシ得タ例ガ3例アル。

即チ腫瘍ノ<sup>7</sup>イムベチン<sup>7</sup>現象檢査ハ組織學的檢索ヲ監査 (Kontrollieren) スルモノデアル。腫瘍ノ診斷ニハ今後ハ組織學的檢査ト<sup>7</sup>イムベチン<sup>7</sup>檢査トヲ併用セネバナラスモノデアル。

8) 腫瘍ノ<sup>7</sup>イムベチン<sup>7</sup>現象ノ檢査ニ當ツテハ、腫瘍ガ新鮮デアル方ガ良イコトハ當然デアルガ、<sup>7</sup>フォルマリン<sup>7</sup>ニ保存セラレタ腫瘍デモ確實ニソノ檢査成績ヲ求メルコトガ出來ル。但シ腫瘍ニ細菌感染ヲ來タシ、腫瘍組織内ニ或ハ細菌ノ繁殖ガアリ或ハ細菌性產出物ノ侵入ガアリ、又或ハ兩者ガ同時同所ニ行ハレテキル場合ハ檢査ニ適セス。腫瘍ノ本態如何ニ關係ナク毎常<sup>7</sup>イムベチン<sup>7</sup>現象ヲ呈スルカラデアル。

附記：此ノ實驗ニ向ツテ貴重ナ材料ヲ檢査ニ供スルコトヲ許サレタ京都帝國大學醫學部外科學教室磯部教授、整形外科學教室伊藤教授、産婦人科學教室岡林教授、眼科學教室盛教授及ビ京都府立醫科大學外科學教室横田教授ニ心カラノ感謝ヲ捧ゲル。

欄

腫瘍ノ大サ及ビ形狀	腫瘍ノ表面狀態	腫瘍ノ硬サ	腫瘍ト其ノ周圍トノ關係	腫瘍剖面	腫瘍被蓋皮膚狀態	轉 移	備 考	<sup>7</sup> イムベチン <sup>7</sup>
小兒頭大、塊狀	粗凸	彈力性軟	大網、腸間膜ニ轉移アリ。此等相互相合シテ、腹腔ヲ充タス	實質性	腹壁ニハ皮下靜脈擴大ス	大網、腸間膜ニ轉移アリ	大網轉移腫瘍ヲ供試材料トス	陽性
約鳩卵大	凹凸	彈力性硬	眼窩内ヲ骨ニ沿ヒテ、深部ヘ擴ガリ眼球ヲ突出サス	實質性	眼瞼ニ浮腫アリ	左耳殻前方ニ拇指頭大ノ同様ノ腫瘍アリ		陽性
表面ニ現ハレテ居ル腫瘍ハ拇指頭大デアルガ、深ク眼窩内ヘ侵入ス		彈力性硬		實質性	眼瞼ニ浮腫アリ	無シ		陽性
小兒頭大	滑	彈力性硬	骨ニハ關係ナシ	實質性	皮膚ニ熱感ノアル外變化ナシ	無シ		陽性

5	雄○正○ 22 歳 ♂	紡錘形細胞肉腫 (再發性)	19/IX, 1932 肩胛骨切除	2ヶ月	漸進的増大	左上膊ノ神經痛樣疼痛	白血球數7000 「エオデン」嗜好細胞15%, 淋巴球37%	左肩胛骨
6	高○多○ 60 歳 ♀	紡錘形細胞肉腫	28/IX, 1933 摘出	40 日	急激的増大	無シ	白血球數16900 中性多核白血球70%	右下顎角部淋巴腺
7	石○興○吉 60 歳 ♂	紡錘形細胞肉腫	17/IV, 1933 下肢切斷	4ヶ月	漸進的増大	膝關節ノ運動障礙	白血球數4800 「エオデン」嗜好細胞10%, 中性多核白血球54%	右大腿骨
8	長○川○一○ 35 歳 ♂	紡錘形細胞肉腫	28/IV, 1933 睾丸剔出	20 日	急激的増大	無シ		左睾丸
9	北○ス○ノ 16 歳 ♀	多形細胞肉腫	19/V, 1933 下肢切斷	8ヶ月	漸進的増大	無シ	白血球數10100 中性多核白血球75%	左大腿骨骨膜
10	中○ト○エ 13 歳 ♀	淋巴肉腫	22/VII, 1933 腫瘍摘出	4ヶ月	漸進的増大	無シ	白血球數5200 「エオデン」嗜好細胞3.5%, 淋巴球37%	右側頸淋巴腺
11	福○安○郎 48 歳 ♂	淋巴肉腫	12/IX, 1933 腫瘍摘出	70 日	漸進的増大	無シ	白血球數6100 淋巴球49%	右側頸淋巴腺
12	岡○三○ 61 歳 ♂	黒色肉腫 (再發性)	14/XI, 1933 腫瘍部切除	1ヶ月	漸進的増大	無シ	白血球數8800 中性多核白血球65%, 淋巴球32.5%, 「エオデン」嗜好細胞0.5%	左下顎角部皮膚
13	竹○國○ 56 歳 ♂	淋巴肉腫症	25/VII, 1933 試験片切除	1ヶ月	漸進的増大及ビ増殖	呼吸困難	白血球數12000, 中性多核白血球數57%, 「エオデン」嗜好細胞8%	右側頸淋巴腺
14	田○覺○郎 46 歳 ♂	淋巴肉腫症	41/VII, 1933 試験片切除	2ヶ月	急激的増大及ビ増殖	呼吸困難 音聲嘶嘎	白血球數6300 中性多核白血球63.5%, 淋巴球28%, 「エオデン」嗜好細胞7%	右顎下淋巴腺
15	芥○金○郎 22 歳 ♂	バンナ氏病	16/III, 1933 脾摘出	5ヶ年	漸進的増大	吐血		脾
16	中○有○ 43 歳 ♂	纖維腫	9/XI, 1932 摘出	10ヶ年	漸進的増大	無シ		右下腿皮下
17	齋○美○子 22 歳 ♀	軟性纖維腫	26/IX, 1933 腫瘍摘出	6ヶ年	漸進的増大	頸ノ迴轉運動ノ障礙	白血球數13500 中性多核白血球58%, 「エオデン」嗜好細胞3.5%	頸部筋膜部
18	清○芳○ 12 歳 ♂	纖維腫	11/IX, 1933 腫瘍摘出	10ヶ年	漸進的増大, 約1週間前ヨリ急激的ニ増大ス	無シ	白血球數16400 中性多核白血球87%	右肘關節部
19	山○愛○ 14 歳 ♀	纖維腫	11/IX, 1933 腫瘍摘出	9ヶ月	漸進的増大	無シ	白血球數4400 淋巴球60%, 「エオデン」嗜好細胞11.6%	右鼠蹊部

手 拳 大	滑	骨様硬		實質性	異常無シ	無	シ		陽性
鷺 卵 大	滑	緊張弾力性	下顎骨トハ關係無シ	中央ニ軟化部アリ	緊張シ光澤アリ	無	シ		陽性
小 兒 頭 大	滑	弾力性硬	大腿骨ハ破壊セラレル	實質性	緊張シ光澤アリ。皮下靜脈擴大ス	無	シ		陽性
鷄 卵 大	滑	弾力性硬	睾丸ソノモノガ腫瘍化ス	實質性	陰囊ニ浮腫アリ	無	シ		陽性
小兒頭大, 球狀	粗凸	軟(腦質ヲ見ルガ如シ)	骨ハ侵サレズ	實質性	皮下靜脈ノ擴大アリ	無	シ		陽性
手拳大, 球狀	滑	弾力性硬	限 局 性	實質性	異常無シ	無	シ	病發來, 2回X線照射治療ヲ受ケ腫瘍内ニ結核組織ノ増殖ヲ認ム	陽性
鷺卵大, 球狀	滑	弾力性硬	限 局 性	實質性	異常無シ	無	シ		陽性
鳩 卵 大	滑	弾力性硬	下顎骨骨髓内へ侵入ス	實質性, 定型的ノ黒褐色ヲ呈ス	黒褐色ニ着色ス	頭部ノ淋巴腺ニ2-3ノ轉移アリ			陽性
鳩卵大乃至小豆大ノモノ相集合シテ塊狀ヲ呈ス	結節狀	弾力性硬	腫張シタル淋巴腺ハ相互癒着ス	實質性	異常無シ	右腋窩, 右鎖骨下, 左側頸部ニ同様ノ腫瘤アリ			陽性
鳩卵大乃至鷄卵大ノモノ相集合シテ塊狀ヲ呈ス	結節狀	弾力性硬	腫張淋巴腺ハ相互癒着ス	實質性	異常無シ	兩側頸部鼠蹊部, 後腹膜等ニ同様ノ腫瘤アリ			陽性
小兒頭大, 半球狀(脾)	滑	弾力性硬		實質性	異常無シ	無シ	吐血スレバ脾腫ハ漸小シ, 吐血止メバ漸次ハ増大シ, 又吐血シ續イデ脾腫ハ漸小		陰性
手拳大, 半球狀	滑	弾力性硬	限 局 性	實質性	緊張シ, 中央部稍々暗赤色ヲ呈ス。皮下靜脈擴大ス	無	シ		陰性
手拳大, 半球狀	粗凸	弾力性硬	筋肉ト癒着ス	實質性	異常ナシ	無	シ		陰性
鷄卵大, 半球狀	滑	弾力性硬	皮膚及ビ骨ニハ癒着セズ	實質性	異常ナシ	無	シ	臨床的診斷ニテハ肉腫トモラレタ	陰性
小兒頭大, 球狀	粗凸	軟骨性硬	腸骨及ビ恥骨ト鞏固ニ癒着ス	實質性	皮下靜脈擴大ス	無	シ	臨床的ニハ肉腫ト診斷セラレタルモノ	陰性

20	竹 ○ 俊 ○ 36 歳 ♂	纖維腫	6/Ⅷ, 1933 腫瘍摘出	4ヶ年	漸進的増大, 10ヶ月前より急激的増大	無 シ	白血球數6650 淋巴球39%	右肘關節部
21	寺 ○ 文 ○ 郎 31 歳 ♂	レクリングハウゼン氏病	5/Ⅷ, 1933 腫瘍切除	15ヶ年	漸進的増大及ビ増殖	無 シ	白血球數3400 中性多核白血球 49%, 淋巴球48%, エオチン嗜好細胞 2%	臀部皮膚
22	三 ○ ち ○ 21 歳 ♀	蟹足腫	24/Ⅷ, 1932 腫瘍切除	3ヶ年	漸進的増大	無 シ		前胸壁皮膚
23	脇 ○ 六 55 歳 ♂	粘液脂肪纖維腫	22/Ⅷ, 1933 腫瘍摘出	2年2ヶ月	漸進的増大	無 シ	白血球數6500 中性多核白血球 64%, 淋巴球32.5%	右大腿皮下
24	伊 ○ 平 ○ 18 歳 ♂	外發骨腫	18/Ⅳ, 1933 切除	2ヶ年	漸進的増大	無 シ	白血球數6020 中性多核白血球 39.5%, 淋巴球50%, エオチン嗜好細胞 0%	恥骨
25	中 ○ 勇 18 歳 ♂	外發骨腫	7/Ⅷ, 1933 切除	3ヶ月	漸進的増大	無 シ		左示指第1指骨
26	田 ○ ア ○ 子 24 歳 ♀	外發骨腫	26/Ⅷ, 1933 切除	20ヶ年	漸進的増大	無 シ		左中指第1指骨
27	石 ○ 鈴 ○ 25 歳 ♀	血管腫 (海綿狀)	8/Ⅱ, 1953 切除	先天的	漸進的増大	無 シ		右下腿皮下
28	小 ○ シ ○ エ 7 歳 ♀	血管腫 (海綿狀)	16/Ⅱ, 1933 切除	先天的	漸進的増大	無 シ		右臀部
29	大 ○ マ ○ 子 20 歳 ♀	血管外皮腫	11/Ⅷ, 1932 腫瘍摘出	6ヶ月	漸進的増大	局所=限局度ノ自發痛		右直腹筋内
30	遠 ○ 勇 ○ 郎 40 歳 ♂	所謂大細胞性睾丸腫瘍	21/Ⅷ, 1933 睾丸抽出術	5ヶ月	漸進的増大	限局性自發痛	白血球數3000 中性多核白血球 59%, 淋巴球16%, エオチン嗜好細胞 4%	右睾丸
31	山 ○ ナ ○ へ 43 歳 ♀	子宮筋腫 (筋纖維腫)	21/Ⅷ, 1933 子宮全剔出術	11ヶ年	漸進的増大	白帶下, 月經不順, 痙攣性腹痛	白血球數4000 中性多核白血球 54%, 淋巴球49%, エオチン嗜好細胞 1%	子宮
32	深 ○ ミ ○ 子 3 歳 ♀	眼ノ神經膠腫	6/Ⅷ, 1933 眼球抽出	3ヶ月				右眼球
33	村 ○ ス ○ 4 歳 ♀	眼ノ神經膠腫	18/Ⅷ, 1933 眼球抽出	1ヶ年				右眼球
34	小 ○ ハ ○ の 29 歳 ♀	膠性甲状腺腫	12/Ⅷ, 1933 甲状腺摘出	8ヶ年	漸進的増大	無 シ	白血球數8800 中性多核白血球 67%, 淋巴球28%, エオチン嗜好細胞 2%	甲状腺

鷺卵大	滑	弾力性硬	骨及び皮膚ニ癒着ス	實質性	緊張アリ	光澤	無	シ	臨床肉腫ニハ断セラル	陰性
大人頭大、瓣狀	密凸凹	弾力性硬	皮下組織ヨリ發シテ皮膚ト膠着ス	實質性	褐色ス	着	全身皮膚ニ散在ス	同數無	組織學的ニハ纖維腫アル	陰性
拇指頭大	滑	弾力性硬		實質性	緊張アリ	光澤	無	シ		陰性
小兒頭大、瓣狀	滑	或所ハ弾力性硬、アル所ハ弾力性軟	限局性	實質性	異常ナシ		無	シ		陰性
鳩卵大、半球狀	滑	骨様硬	恥骨結節部ヨリ突起トナツテ存在ス	骨性海綿様	異常ナシ		無	シ		陰性
示指頭大、半球狀	滑	骨様硬	骨外方へ増大ス	骨性海綿様	緊張ス		無	シ		陰性
鳩卵大、球狀	滑	骨様硬	骨外方へ増大ス	骨性海綿様	緊張ス		無	シ		陰性
鷄卵大、扁平狀	密凸凹	弾力性軟	皮膚ニ膠着ス	海綿様	青褐色斑ヲ呈ス		無	シ		陰性
大人手拳大	粗凸凹	弾力性軟	皮膚ニ膠着ス	海綿様	皮下血管ノ擴大ヲ透シ得		無	シ		陰性
鳩卵大、球狀	滑	弾力性軟	腫瘍周圍ニハ擴張シタ血管ガ絡マツテ居ル	實質性	異常無シ		無	シ		陰性
鷺卵大、球狀	滑	弾力性硬	陰嚢水腫ヲ伴フ	實質性	異常無シ		無	シ		陰性
小兒頭大球狀ノ腫瘍3個ヨリ成ル	粗凸凹	弾力性硬	子宮體ハ1個ノ球狀ノ腫瘍ヨリ成リ、更ニ之ニ引續キ、個ノ球狀腫瘍アリテ、腹腔左半部ヲ充ツ	實質性	腫瘍ノタメ、腹部ハ膨大シテ、居ルガ腹壁ニハ變化無シ		無	シ		陰性
			眼球内容ハ灰白色シ、ゲラチン様物質ニテ充サル						視神經中ニハ腫瘍細胞ナシ	陰性
			眼球内容ハ灰白色シ、ゲラチン様物質ニテ充サル						視神經中ニハ腫瘍細胞存セズ	陰性
手拳大、馬蹄形狀	粗凸凹	弾力性硬	限局性	實質性デ、比較的血液ニ乏シ	異常無シ		無	シ		陰性

35	黒 ○ 整 58 歳 ♂	錯迷性甲状腺腫 (組織學的=ハ膠性甲状腺腫)	8/V, 1933 甲状腺摘出	16ヶ年	漸進的増大	無 シ	白血球數6300 中性多核白血球59.5%, 淋巴球38.5%, エオチン嗜好細胞0%	右側頸部 =錯迷シタル甲状腺
36	奥 ○ キ ○ 32 歳 ♀	膠狀甲状腺腫	18/V, 1933 甲状腺摘出	3ヶ年	漸進的増大	全身倦怠感, 心悸, 呼吸困難, 手指震顫	白血球數5800 中性多核白血球47%, エオチン嗜好細胞3%	甲状腺 (左半ノ肥大)
37	大 ○ 春 ○ 22 歳 ♀	バセドウ氏病 甲状腺	3/III, 1933 甲状腺摘出	1ヶ年	漸進的増大	心悸及呼吸困難, 手指震顫, 發汗	白血球數6500 中性多核白血球56.5%, 淋巴球33%, エオチン嗜好細胞1.5%	甲状腺
38	村 ○ は ○ 19 歳 ♀	乳腺管周圍組織腫	18/XI, 1933 腫瘍摘出	3ヶ年	漸進的増大, 6ヶ月來急激的増大	無 シ	白血球數11500 淋巴球42%	乳 腺
39	大 ○ へ ○ 57 歳 ♀	卵 巢 囊 腫	15/II, 1933 卵巢摘出	2ヶ年	漸進的増大, 腫瘍ハ間歇的ニ縮小スル	間歇的ニ腫瘍ガ縮小スル時腹痛アリ	白血球數13000 中性多核白血球82%, エオチン嗜好細胞4%	卵 巢
40	那 ○ 虎 ○ 26 歳 ♀	濾胞性齒牙囊腫	27/VIII, 1933 穿 刺	3ヶ年	漸進的増大, 近時3ヶ月來急激的増大	開口困難	白血球數6300 中性多核白血球44.5%, 淋巴球46.5%, エオチン嗜好細胞5%	下顎骨
41	前 ○ 博 ○ 23 歳 ♀	珐瑯質上皮腫	25/V, 1933 下顎骨切除	6ヶ年	漸進的増大	無 シ		下顎骨
42	石 ○ ト ○ 31 歳 ♀	脈絡膜上皮腫	14/II, 1933 子宮全剔出	1ヶ年		生殖器出血		子 宮
43	山 ○ ツ ○ 33 歳 ♀	耳下腺混合腫	19/XII, 1932 腫瘍摘出	4ヶ年	漸進的増大, 1ヶ月急激的増大	無 シ	白血球數4300 中性多核白血球63%, 淋巴球22%, エオチン嗜好細胞10%	耳下腺
44	井 ○ 長 ○ 67 歳 ♂	耳下腺混合腫	26/X, 1933 腫瘍摘出	6ヶ年	漸進的増大	限局性自發痛	白血球數10200 中性多核白血球64.5%, 淋巴球26.5%, エオチン嗜好細胞3.5%	耳下腺
45	安 ○ 瞬 ○ 28 歳 ♂	睪丸畸形腫	6/II, 1933 睪丸剔出	先天的	漸進的増大	無 シ		睪 丸
46	百 ○ 義 ○ 55 歳 ♂	基底細胞癌	15/VII, 1933 腫瘍摘出	1ヶ年	漸進的増大	無 シ	白血球數9300 中性多核白血球71%, 淋巴球25%, エオチン嗜好細胞3.5%	左側頸部
47	北 ○ ハ ○ 55 歳 ♀	基底細胞癌	6/X, 1932 腫瘍摘出	6ヶ月	漸進的増大	無 シ	白血球數8000 中性多核白血球51%, 淋巴球43%, エオチン嗜好細胞3%	左側頸部 (腮裂性ノモノト考ヘラル)

小兒頭大, 不正球狀	粗凸	弾力性軟	限局性デアルガ血管ト癒着ス	大小不同ノ囊子ヨリ成ル	暗赤色ニ着色シ且緊張ス	無シ		陰性
手拳大, 半球狀	粗凸	弾力性軟	限局性	海綿様	異常無シ	無シ	眼球突出(一) ゲレエフエ氏 症候(一) メエウイウス 氏症候(一)	陰性
馬蹄形デ, 左半側ハ殊ニ大	滑	弾力性軟	限局性	正常ノ甲状腺ナラズ	異常無シ	無シ	脈搏1分時110 眼球突出(一) ゲレエフエ氏 症候(一) メエウイウス氏症候(一)	陰性
鵝卵大, 球狀	粗凸	弾力性硬	限局性	實質性	異常無シ	無シ		陰性
小兒頭大, 球狀	滑	弾力性緊張	限局性	大小無數ノ囊子ヨリナル	異常無シ	無シ	腫瘍壁が破レ内容物が間歇的ニ腹腔内へ流入シタトモノデアル	陰性
鵝卵大	滑	硬デハアルガ手壓ニヨツテタニ半皮紙性捻髪音ヲ發ス	下顎骨内ニ限局シタ囊腫		異常無シ	無シ	穿刺物ハ緑黄色滲濁シタ液細菌證明セズ	陰性
小兒頭大	滑	骨様硬	下顎骨内ニ於テ増殖シタ	實質性	異常無シ	無シ		陰性
拇指頭大		軟ニシテ脆弱	子宮筋肉内へ侵入ハスルガ腫瘍自己破壊性デアル	實質性	腹壁, 外陰部ニハ異常無シ	無シ		陰性
鵝卵大, 半球狀	粗凸	弾力性硬	限局性	實質性	異常無シ	無シ		陽性
鵝卵大, 半球狀	滑	弾力性硬	限局性	實質性	暗赤色ニ緊張光澤アリ	無シ		陰性
手拳大, 球狀	粗凸	弾力性硬	限局性	骨様物及毛捻粉様物質ヨリナル	異常無シ	無シ		陰性
鵝卵大, 球狀	粗凸	弾力性硬	周ト癒着ス	實質性	異常ナシ		右側頸部及ビ右側ノリンパ腺腫瘍ニ化ス	陰性
鵝卵大, 球狀	粗凸	一般ニ弾力性硬デアルガ所々軟骨様硬ノ場所アリ	周ノ筋肉, 血管ト癒着ス	實質性ニシテ所々ニ灰白色ノ米粒大ノ結節點有リ	異常無シ	無シ	約4年前ヨリ肝硬變症ニ罹ル	陰性

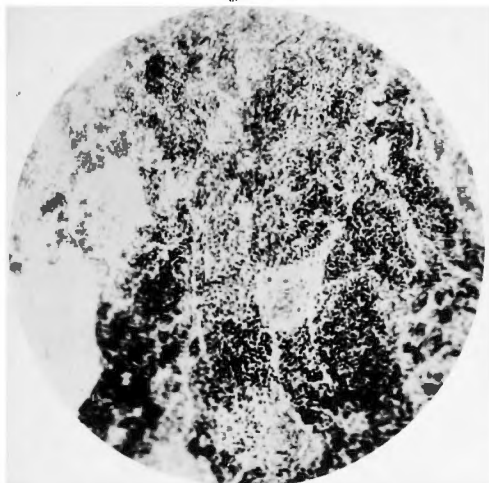


48	井 ○ 正 ○ 70 歳 ♀	基底細胞癌	21/I, 1933 腫瘍摘出	8ヶ月	漸進的増大	右上肢ニ 神経痛様 疼痛アリ	白血球數3990 中性多核白血球 56 %, 淋巴球38%, エオチン嗜好細胞 0.5%	右腋窩
49	嶋 ○ 重 ○ 55 歳 ♂	基底細胞癌	21/XI, 1932 上顎骨切除	3ヶ月	漸進的増大	頭 痛	白血球數4500 中性多核白血球64.5 %, 淋巴球29%, エオチン嗜好細胞 1.5%	上顎骨 ハイモル 氏竇
50	中 ○ 基 ○ 郎 57 歳 ♂	基底細胞癌	8/VI, 1933 切除	約20年	漸進的増大	無 シ	白血球數12800 中性多核白血球 63 %, 淋巴球28%, エオチン嗜好細胞 9%	皮 膚 (前額部)
51	富 ○ ス ○ 50 歳 ♂	腺細胞癌	10/IX, 1933 廻盲腸部切 除	1年5ヶ月	漸進的増大	廻盲腸部 ノ鈍痛, 疝痛様腹 痛, 下痢 血便	白血球數10700 中性多核白血球61.3 %, 淋巴球30%, エオチン嗜好細胞 4.8%	廻盲腸部
52	上 ○ う ○ 43 歳 ♀	腺細胞癌	8/I, 1933 乳房切斷	2ヶ月	漸進的増大	無 シ		乳房(右)
53	松 ○ キ ○ 60 歳 ♀	腺細胞癌	19/IX, 1932 腫瘍摘出	1ヶ月	漸進的増大	無 シ		左鎖骨上 窩淋巴腺
54	吉 ○ 藤 ○ 36 歳 ♀	腺細胞癌	28/IX, 1933 乳房切斷	5ヶ月	漸進的増大	無 シ		乳房(左)
55	樫 ○ 竹 ○ 郎 76 歳 ♂	粘 液 癌	13/III, 1933 上顎骨切除	4ヶ月	漸進的増大	右鼻道閉 鎖	白血球數8300 中性多核白血球, 69 %, エオチン嗜好 細胞3%, 淋巴球22%	右上顎骨 ハイモル 氏竇
56	安 ○ シ ○ 21 歳 ♀	廣義ノ癌	29/VI, 1931 胃全切除	7ヶ月	漸進的増大	胃部膨滿 感, 嘔吐 呃逆, 嚥 下困難	白血球數5600 中性多核白血球 45.3 %, 淋巴球42.4%, エオチン嗜好細胞 8%	胃
57	木 ○ 嘉 ○ 郎 38 歳 ♂	廣義ノ癌	19/X, 1932 腫瘍摘出	2ヶ月	漸進的増大	呼 吸 困 難, 音聲 嘶嘎, 嚥 下困難	白血球數6250 中性多核白血球 69 %, エオチン嗜好 細胞1%, 淋巴球27%	左鎖骨上 窩淋巴腺
58	相 ○ 綾 ○ 20 歳 ♂	廣義ノ癌 (細菌感染アリ)	30/V, 1933 胃切除	5ヶ月	漸進的増大 = 症状ノ増悪	嘔吐, 胃 部膨滿 感	白血球數7100 中性多核白血球 49 %, 淋巴球46%, エオチン嗜好細胞 3%	胃

大人手拳大，球状	粗凸	弾力性硬	皮膚及ビ周ト癒着ス	實質性	浮腫アリ テ中央部ハ暗赤色	右鎖骨上窩， 右肩胛骨部ニ 雀卵大ノモノ アリ	陰 性	
腫瘍ハハイモル氏 竇ヲ充滿ス		弾力性軟	ハイモル氏竇前壁 ヲ破壊シ皮下ニ腫 瘍ハ現ハレル	實質性	浮腫	無シ	陰 性	
鶏卵大，球状	腫瘍ハニテ莖ヲ以テ額部下垂	弾力性硬		實質性	潰瘍周囲ノ皮膚ハ暗赤色	無シ	陰 性	
手拳大，球状	粗凸	弾力性硬		實質性	腹壁ニハシ 異常無シ	腸間膜結腸間 膜ニ鳩卵大ノ モノ2—3アリ	陰 性	
手拳大，球状	粗凸	弾力性硬	限局性	實質性	異常無シ	右腋窩ニ小豆 大ヨリ拇指頭 大ノモノ數個 アリ	陰 性	
鶏卵大，球状	粗凸	弾力性硬	限局性	實質性	異常無シ	左腋窩ニモ同 様ノ腫瘤アリ	此ノ腫瘍ハ胃 切除後6ケル 目ニウイニ ヒヨウ氏腺ニ 轉移シタモノ デアル	陰 性
鶏卵大，球状	密凸	弾力性硬	限局性	實質性	異常無シ	左腋窩ニ拇指 頭大ノ腫瘤アリ		陰 性
腫瘍ハハイモル氏 竇ヲ充滿ス		弾力性軟	ハイモル氏竇ヲ破 壞シ皮下ニ鶏卵大 ノ腫瘍トシテ現ハ レル	實質性	浮腫アリ テ中央部ハ暗赤色	無シ	陰 性	
胃全體ガ腫瘍化ス	胃内腔ニ潰瘍シ、 無粘膜ニ浮腫アリ	弾力性硬	胃ハ周ト癒着セズ	實質性	腹壁ニハシ 異常無シ	大灣ニ沿ヒ 淋巴腺ノ轉移アリ	腫瘍ハ圓形及 紡錘形細胞 ヨリ成リ、癌 特有ノ蜂窩狀 ヲ呈セズ。但 シ淋巴腺轉移 ニハ癌ノ腺様 像ガアル	陰 性
手拳大，球状	粗凸	弾力性硬	限局性	實質性	異常ナシ	原発竈ハ膝臟 癌？	圓形細胞ノ 集團トナリ呈 セズ。所謂 廣義ノ癌デ アル	陰 性
胃小灣ヨリ，胃後 壁ニ汎リ，不正 形ヲシタル腫瘍	粗凸	弾力性硬	腫瘍中央ニ潰瘍アリ テ，灰白色ノ苔 様附着物アリ	實質性	腹壁ニハシ 異常ナシ	大灣ニ沿ヒ 淋巴腺ノ腫 脹スルモノ アリ	胃ノ組織像ハ 増殖性胃炎デ 癌細胞ハ何處 モ認メラレ マカ、轉移淋 巴腺ニハ明瞭 ニ癌性變化アリ	陽 性

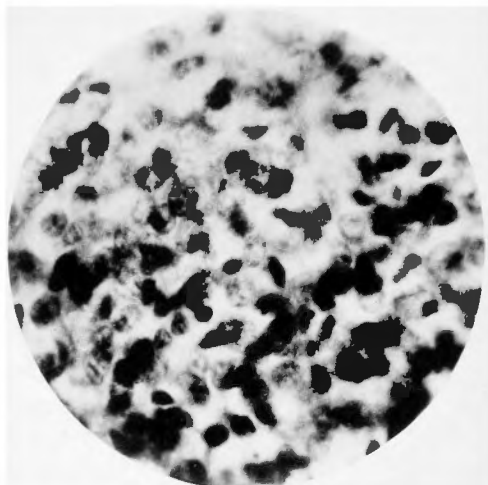
59	佐○木 ○ 忠 45 歳 男	扁平表皮細胞 癌 (細菌感染 アリ)	24/V, 1933 下肢切斷	5ヶ月	漸進的増 大	無	白血球數15500 中性多核白血球 56 %, 淋巴球41%, エオチン嗜好細胞 2%	足趾部 皮膚
60	三 ○ フ ○ 44 歳 女	基底細胞癌 (細菌感染ア リ)	25/VI, 1932 乳房切斷	2ヶ年	漸進的増 大	限局性疼 痛	白血球數3200 中性多核白血球 56 %, 淋巴球41%, エオチン嗜好細胞 0%	乳房(左)
61	磯 ○ 米○郎 72 歳 男	腺 腫	16/X, 1933 乳房切斷	6ヶ年	漸進的増 大	限局性疼 痛	白血球數6400 中性多核白血球 45 %, 淋巴球45%, エオチン嗜好細胞 1%	乳房(左)

Fig. 1.



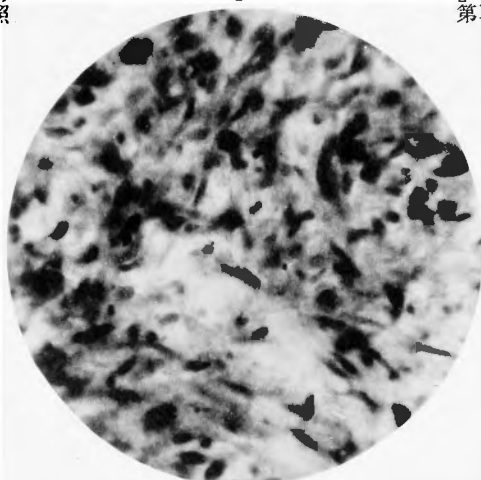
第 1 圖  
善○例，小圓形細胞肉腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(+)  
第 8 表，病史欄 2 参照

Fig. 2.



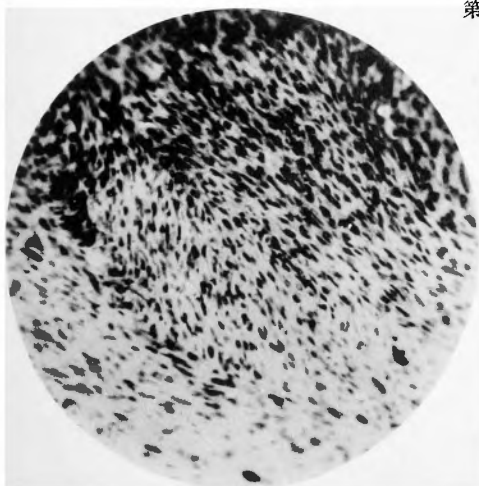
第 2 圖  
山○例，小圓形細胞肉腫  
Zeiss4×DD  
「イムペデン」現象(+)  
第 10 表，病史欄 4 参照

Fig. 3.



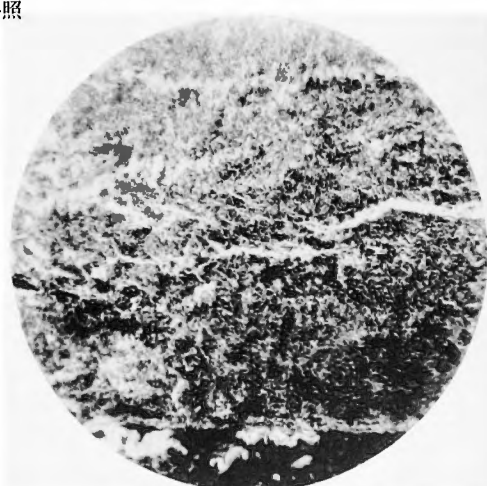
第 3 圖  
高○例，紡錘形細胞肉腫  
Zeiss4×DI  
「イムペデン」現象(+)  
第 12 表，病史欄 6 参照

Fig. 4.



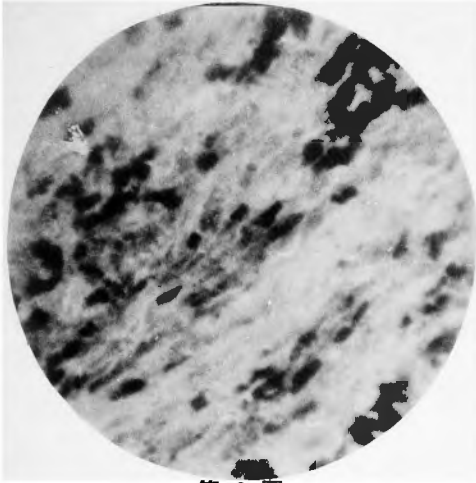
第 4 圖  
石○例，紡錘形細胞肉腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(+)  
第 13 表，病史欄 7 参照

Fig. 5.



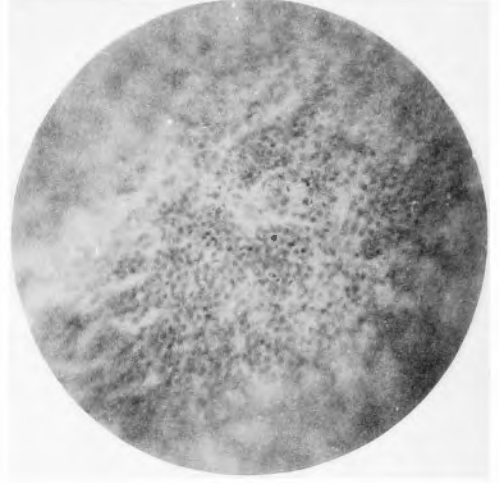
第 5 圖  
福○例，淋巴肉腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(+)  
第 17 表，病史欄 11 参照

Fig. 6.



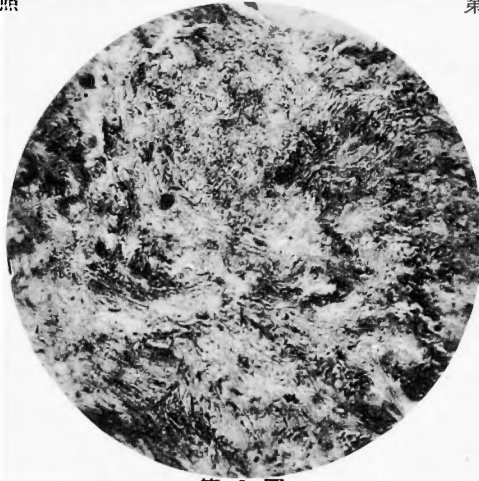
第 6 圖  
岡例, 黒色肉腫  
Zeiss4×DJ  
「イムペデン」現象(+)  
第18表, 病史欄12参照

Fig. 7.



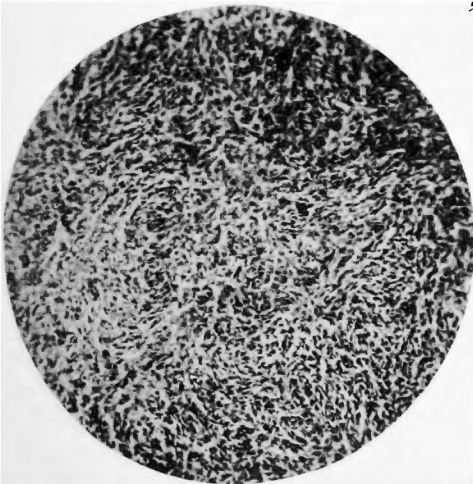
第 7 圖  
竹○例, 淋巴肉腫症  
Zeiss4×DD  
「イムペデン」現象(+)  
第19表, 病史欄13参照

Fig. 8.



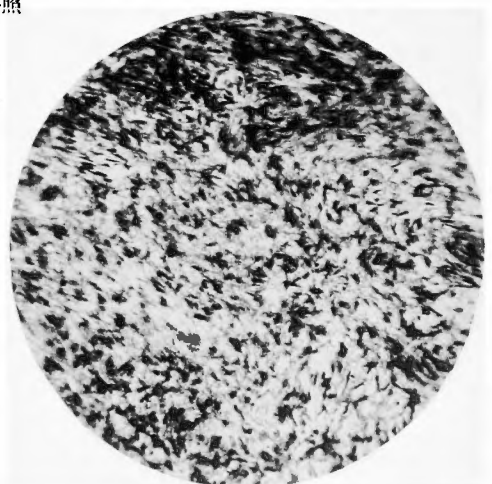
第 8 圖  
山○例, 耳下腺混合腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(+)  
第49表, 病史欄43参照

Fig. 9.



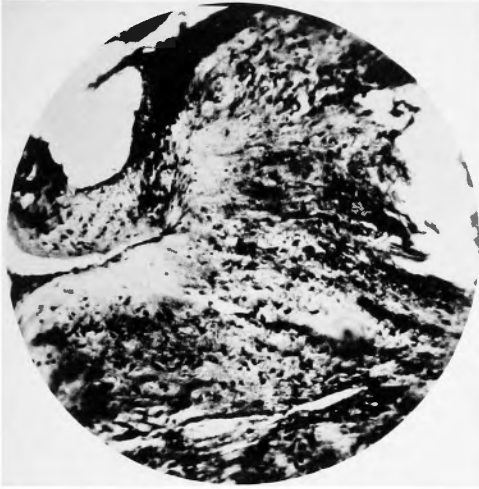
第 9 圖  
北○例, 多形細胞肉腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(+)  
第15表, 病史欄9参照

Fig. 10.



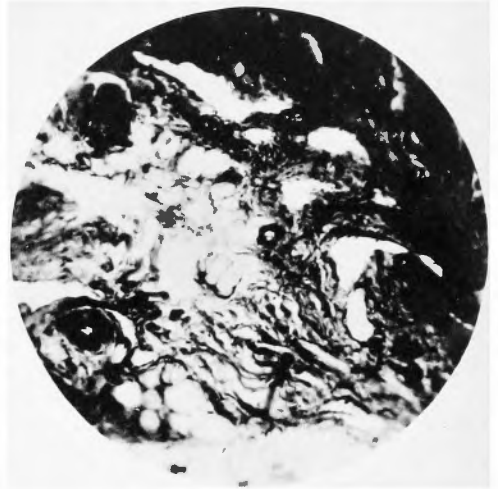
第 10 圖  
山○例, 纖維腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(-)  
第25表, 病史欄19参照

Fig. 11.



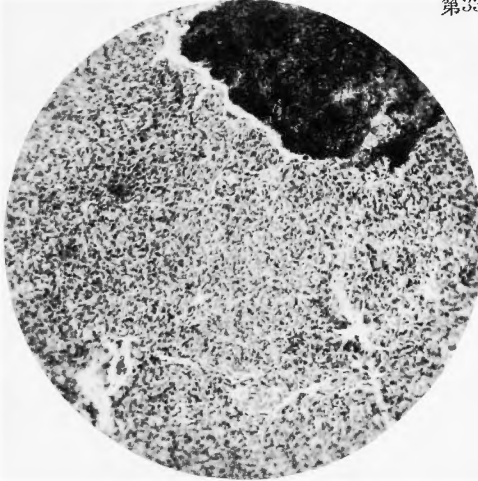
第 11 圖  
中○例，外發骨腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第31表，病史欄25參照

Fig. 12.



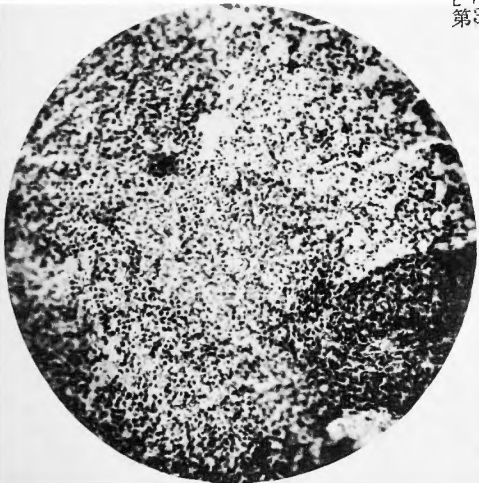
第 12 圖  
石○例，血管腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第33表，病史欄27參照

Fig. 13.



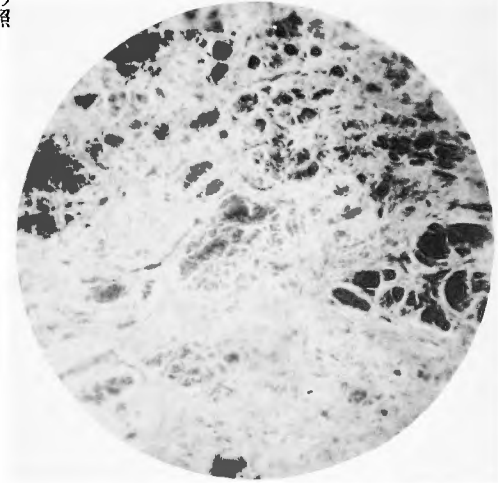
第 13 圖  
大○例，血管外皮腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第35表，病史欄29參照

Fig. 14.



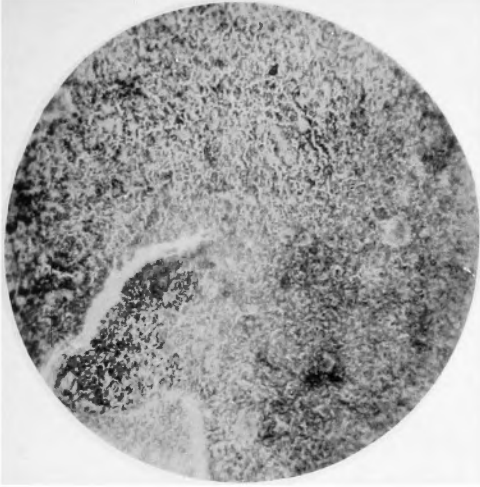
第 14 圖  
遠○例，所謂大細胞性骨腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第36表，病史欄30參照

Fig. 15.



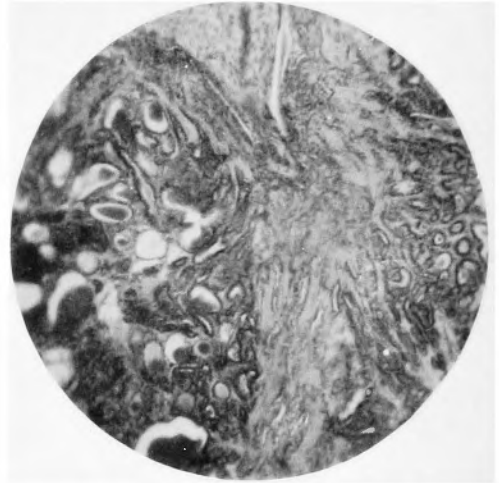
第 15 圖  
山○例，子宮纖維筋腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第37表，病史欄31參照

Fig. 16.



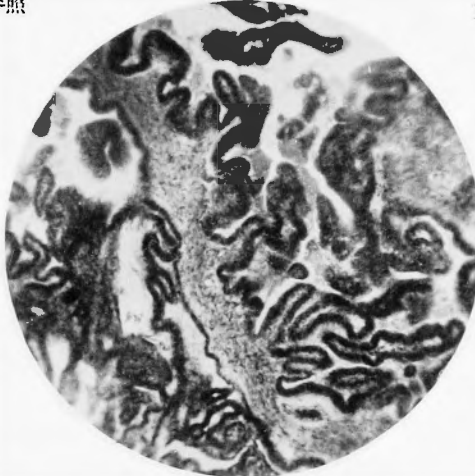
第 16 圖  
村○例，神經膠腫  
Zeiss4×AA  
Lイムペヂン<sup>7</sup>現象(一)  
第39表，病史欄33参照

Fig. 17.



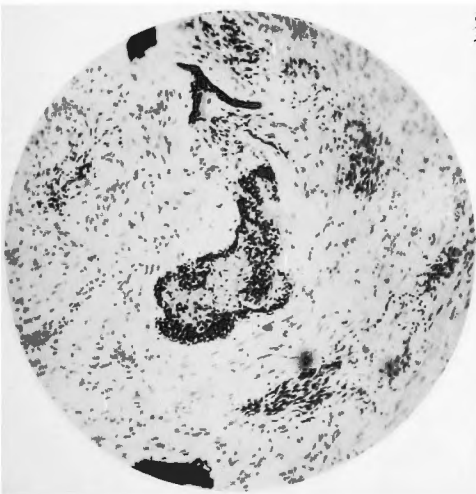
第 17 圖  
黒○例，膠性甲状腺腫  
Zeiss4×AA  
Lイムペヂン<sup>7</sup>現象(一)  
第41表，病史欄35参照

Fig. 18.



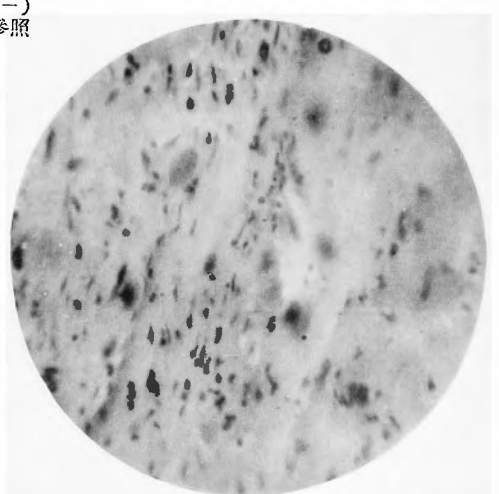
第 18 圖  
大○例，卵巣嚢腫  
Zeiss4×AA  
Lイムペヂン<sup>7</sup>現象(一)  
第45表，病史欄39参照

Fig. 19.



第 19 圖  
前○例，斑硝質上皮腫  
Zeiss4×AA  
Lイムペヂン<sup>7</sup>現象(一)  
第47表，病史欄41参照

Fig. 20.



第 20 圖  
石○例，脈絡膜上皮腫  
Zeiss4×DD  
Lイムペヂン<sup>7</sup>現象(一)  
第48表，病史欄42参照

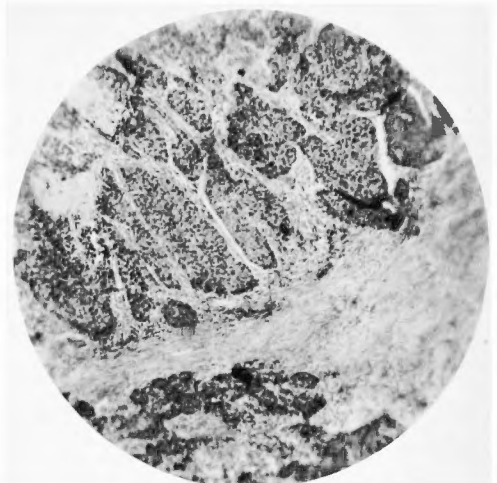


Fig. 21.



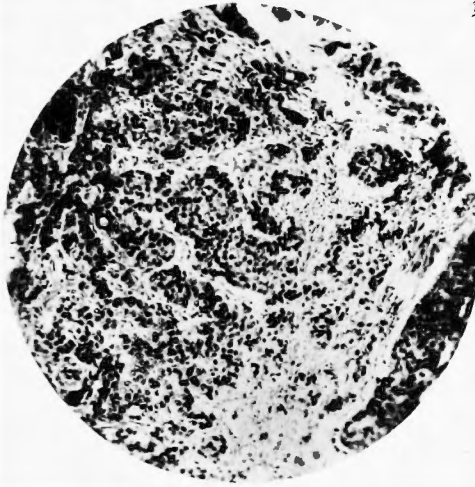
第 21 圖  
谷○例，腎混合腫  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第51表参照

Fig. 22.



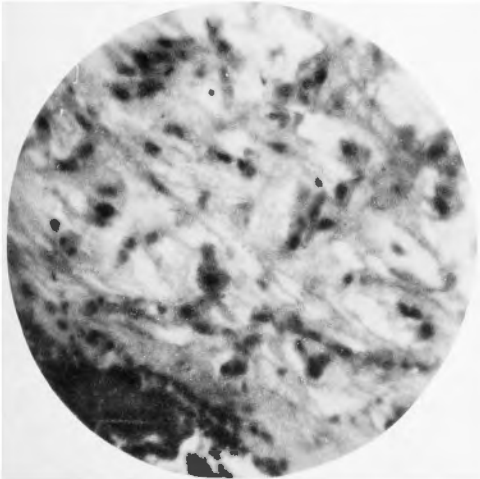
第 22 圖  
北○例，基底細胞癌  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第54表，病史欄47参照

Fig. 23.



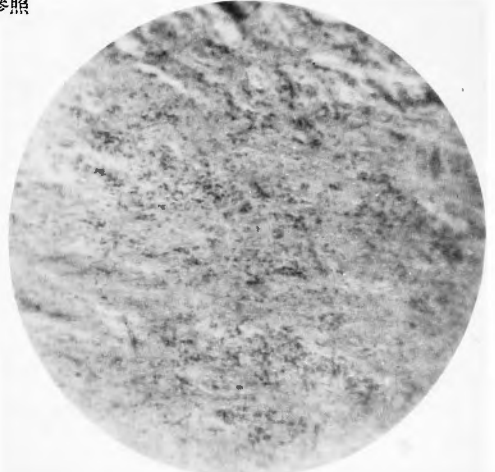
第 23 圖  
松○例，腺細胞癌  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第60表，病史欄53参照

Fig. 24.



第 24 圖  
樫○例，粘液癌  
Zeiss4×DD  
「イムペデン」現象(一)  
第62表，病史欄55参照

Fig. 25.



第 25 圖  
安○例，廣義ノ癌(胃癌)  
Zeiss4×AA  
「イムペデン」現象(一)  
第63表，病史欄56参照



手拳大，球狀	粗ニ凹 凸ニテ潰瘍トナル	弾力性硬		實質性	惡臭アル分泌液ヲ出ス	鼠蹊部淋巴腺腫大ニ腫脹ス	白色葡萄球菌ノ感染アリ	陽性
小兒頭大，球狀	粗ニ凹 凸ニテ潰瘍トナル	弾力性硬	大胸筋ト癒着ス	實質性	手拳大ノ潰瘍アリ灰白色ノ苔樣物附着ス	左腋窩ニ豌豆大ノモノ數個アリ	白色葡萄球菌ノ感染アリ	陽性
手拳大，球狀	粗ニ凹 凸ニテ潰瘍トナル	弾力性硬ノ部アリ，又波動ヲ呈スル所アリ	限局性	中央ハ軟化シ，囊狀ヲ呈ス	中央ハ暗光澤アリ	無シ	検査成績ハ第5報ノ第2ニアル	陰性